LEZIONI

DI

MEDICINA LEGALE

DEL

PROFESSORE ORFILA

EDIZIONE ACCRESCIUTA

DI UN COMPENDIO SUL TRATTATO DELLE ESUMAZIONI GIURIDICHE
E SULLE METAMORFOSI FISICHE
CHE SUBISCONO I CADAVERI PUTREFACENDOSI NELLA TERRA
NELL' ACQUA, NELLE FOGNE EC. DELL'ISTESSO AUTORE,

CON TAVOLE.

—

TOMO PRIMO.

FIRENZE
TIPOGRAFIA CATELLACCI E COMP.
1841.

GLI EDITORI

L'opera di medicina legale, che per i nostri torchi vien riprodotta alla luce, non ha bisogno di elogj, essendo sufficiente ad encomiarla il nome dell'Autore, oramai noto a tutta l'Europa.

Educato il Professore Orfila alla scuola dei primi luminari della Francia nella polizia medica, e costretto dalla pratica giornaliera ad accumulare moltissimi fatti e scoperte interessantissime particolarmente in materia di veneficio, intorno al quale noti sono a tutti i lavori sull'azione dell'arsenico, del sublimato corrosivo e di altre sostanze deleterie sui nostri tessuti, divisava non ha guari ripubblicare per la terza volta, con correzioni ed aggiunte, quelle lezioni di medicina legale, che lo resero tanto benemerito della repubblica medica fino dai primi anni di sua giovanezza.

Queste appunto, essendo divenute rare in Italia, non ostante la traduzione pubblicata per cura del Signor Dottor Prato di Livorno con i torchi dei Vignozzi, sono quelle che offriamo, corrette ed emendate in qualche passo, alla studiosa gioventù Italiana; e, perchè non rimanesse alcuna cosa da desiderare in simil genere, abbiamo creduto riuscir grati alla medesima, aggiungendo un compendio sul trattato delle esumazioni giuridiche e sulle metamorfosi fisiche che subiscono i cadaveri putrefacendosi nella terra, nell' acqua, nelle fogne ec., opera che Orfila pnbblicava nel 1833 insieme col Professore Leseur.

Saremo noi fortunati abbastanza per conseguire lo scopo che ci siamo proposti?

LEZIONI

DI

MEDICINA LEGALE

PRIMA LEZIONE.

Col nome di *Medicina Politica* venne indicata la scienza, che ha per oggetto l' applicazione dei principj della Medicina alle leggi concernenti la salubrità pubblica, e l'amministrazione della Giustizia. Questa scienza è stata divisa in due parti ; in *Polizia medica (medicina legale poliziale, Igiene pubblica)* e *Medicina legale giustiziale:* la prima comprende tutto ciò che tende a conservare la salute pubblica , a favorire la robustezza della popolazione, ad assicurare l'esistenza, e la libertà dei cittadini: l'esame dell'aria, delle acque e dei luoghi, dei commestibili, delle bevande, delle abitazioni, delle carceri, delle epidemie, epizoozie, degli stati, delle professioni ec. appartiene evidentemente a questa parte di medicina politica. La *medicina legale giustiziale,* di che dobbiamo qui esclusivamente trattare, si occupa delle cause da discutersi innanzi ai tribunali, ed alle corti di giustizia. Male a proposito è stata essa definita; l'*arte di fare dei referti in giustizia,* quasi che a questa scienza non spettasse l'esame accurato e profondo delle questioni per le quali il sentimento dei periti ricercasi, egualmente, che la redazione degli atti ne'quali vengono emesse le opinioni da detto esame risultanti.. Secondo i signori Foderé, e Mahon la Medicina legale è *l'arte di applicare le cognizioni e i precetti dei diversi rami principali ed accessorj della Medicina alle varie leggi e questioni di diritto, a delucidarle e convenevolmente interpretarle.* A questa definizione, che senza difficoltà adottare potrebbesi, altra ne sostituiremo, che più esatta ci sembra: la *Medicina legale giustiziale è la riunione sistematica di tutte le cognizioni fisiche e mediche, che diriger possono i vari ordini di Magistrati nell' applicazione e composizione delle leggi* (Prunelle Discorso recitato alla facoltà Medica di Montpellier).

È forse indifferente definire, come alcuni scrittori, la scienza in discorso la *Medicina del foro*, *Medicina dei Tribunali*, *Giurisprudenza Medica.* Non potrebbe a tal questione affermativamente rispondersi senza mostrare d'ignorare lo scopo della Scienza, che formar deve l'obietto di queste Lezioni ; infatti l'esposte denominazioni sono viziose, la prima, e la seconda perchè sembrano escludere dalla Medicina legale le questioni che competono al governo civile, e alle autorità Militare ed Ecclesiastica ; mentre l'ultima una parte soltanto esprime della Giurisprudenza propriamente detta, quella cioè che consiste in un corpo di leggi delle quali far non potrebbe il Magistrato una rigorosa applicazione senza il consiglio di persone dell'arte.

Sono da biasimarsi non meno le denominazioni di *medico legista,* di *perito* ec. perchè sogliono darsi ai medici chiamati a sciogliere problemi di medicina legale. Se eglino come pratici altro non fanno, che applicare le mediche cognizioni ai casi particolari, per qual cagione dar loro altro titolo oltre quello di *medici?* L'epiteto di *Legista* non converrebbe ai medesimi, che quando alla formazione concorressero di nuove leggi, o alla revisione per lo meno di quelle già in vigore: in ogni altro caso egli è evidentemente inutile ed inopportuno.

La definizione che data abbiamo della Medicina legale ci dispensa dal molto trattenerci nel far conoscere quali sono le scienze, lo studio delle quali è di mestieri che abbia preceduto quella, di che in breve

tratteremo; tutte le cognizioni fisiche, e mediche, come abbiamo detto, potranno esser messe a contribuzione, e tra non molto rileveremo che non trattasi di superficiali nozioni in ciascheduna di tali scienze, ma sivvero delle particolarità le più minute, e in conseguenza più difficili. Viene a cagion d'esempio ricercato il proprio parere su d'una emorragia cui è immantinente succeduta la morte; si renderà necessario indicare con esattezza il ramo o ramoscello dell'arteria stati aperti, e d'onde l'emorragia si effettuò. Se richieggasi che venga indagata, ed esposta la causa della paralisi d'uno o più muscoli susseguita alla puntura, o altro modo di lesione d'un nervo dovrassi di questo accennare con ogni precisione il nome. Qualora trattisi d'avvelenamento prodotto da una sostanza minerale, le ricerche su tal proposito dirsi non potranno complete, se non allora che dietro delicate e reiterate esperienze abbiasi potuto determinare che il veleno esiste, o non esiste nei cibi o nelle bevande di cui è stato fatto uso, nelle materie vomitate o nel tessuto del tubo gastro-enterico. Basta riflettere un momento alla varietà delle questioni, che riguardano la medicina legale, per comprendere quanto è difficile di stabilire una classificazione realmente utile; i fatti dei quali questa scienza componesi sono disparati in modo che non è possibile di ravvicinarli per farne delle sezioni, e molto meno delle classi. Anche gli autori classici di medicina legale nell'esposizione delle materie hanno tenuto differenti sistemi, dei quali non vogliamo qui per esteso trattare, bastando l'averne una idea generale. Foderé per esempio divide la Medicina legale in due parti: la prima, che egli chiama *mista,* comprende la medicina legale applicabile al civile, al criminale, ed alla polizia di sanità: la seconda tratta della Medicina legale criminale: la materia di ciascuna di queste parti è contenuta in molti capitoli divisi in sezioni. Mahon non premette al suo trattato alcuna divisione: dopo d'avere esposte alcune idee generali parla dell'impotenza, del congresso, della castrazione, degli ermafroditi, della deflorazione, dello stupro, della sodomìa, della gravidanza, delle nascite tardive, del parto illegittimo, dell'aborto, dello stato incerto dello spirito e del corpo, della demenza, delle malattie simulate e dissimulate, delle ferite, della morte, del veneficio, dell'infanticidio, degli annegati, degli appiccati, e dei referti. Il sig. Prunelle stabilisce quattro sezioni, la prima sotto il titolo d'*esame dei corpi viventi* contiene l'istoria delle età, delle loro caratteristiche; 2. la determinazione dei sessi, l'ermafrodismo; 3. la virginità, la deflorazione, lo stupro in ambo i sessi; 4. l'impotenza conjugale; 5. la gravidanza simulata o dissimulata, il parto, le nascite premature e tardive, la supposizione di parto, la vitalità dei feti nati, la superfetazione, i mostri; 6. le malattie dubbie, le simulate, le dissimulate, le imputate; gli attestati, che esentano dal comparire in giudizio gli ecclesiastici, gl'impiegati civili, e militari; 7. lo stato delle facoltà intellettuali; 8. le ferite ed i gradi di loro gravezza. La seconda sezione tratta delle ispezioni cadaveriche, e prende a considerare: 1. la morte per ferite; 2. la morte per soffocazione; 3. quella per suicidio; 4. quella per avvelenamento; 5. l'aborto, e l'infanticidio. La terza sezione riguarda l'esame dei corpi inorganici, quali sarebbero le sostanze, che possono essere usate con intenzione criminosa, come i corpi vulneranti, le bevande adulterate ec. Nella quarta sezione finalmente trovasi tuttociò che concerne l'*esercizio della Medicina,* come ricompensa a chi professa detta arte dovuta, e gli errori, che possono in detto esercizio venir commessi (disc. cit. pag. 54). Adottando sotto questo rapporto l'idee di Mahon, che descrive gli oggetti senza classarli, pochissima importanza annetteremo a far rilevare i vantaggi, e i difetti delle precedenti divisioni; ci occuperemo invece a completamente sciogliere le diverse questioni qualunque sia il luogo che elleno occupino nel presente trattato.

Ecco l'andamento che ci proponiamo di tenere. Indicate in generale le regole che servir debbono di base alla redazione dei referti, dei certificati, delle consultazioni medico-legali, non che le parti che compongono ciascuno di questi atti, tratteremo delle età nei diversi periodi della vita, della identità, della deflorazione, dello stupro, del matrimonio, della gravidanza, del parto, delle nascite tardive e precoci, della superfetazione, dell'infanticidio, dell'aborto, della esposizione, della sostituzione, della soppressione e supposizione del parto, della vitalità dei feti, della maternità e paternità, delle malattie simulate, dissimulate, imputate, delle qualità morali, ed intellettuali, della morte, della sopravvivenza, dell'asfissia, delle ferite, e dell'avvelenamento.

Non imiteremo quegli autori che stimarono proprio di premettere ai loro trattati l'istoria della Medicina legale dall'epoca della sua origine fino alla presente. Questo

soggetto troppo vasto per non potersi semplicemente accennare esser deve certamente con ogni estensione, e profondità trattato dallo scrittore dell'istoria della Medicina. Non può d'altronde in generale stabilirsi che i progressi fatti dalla Medicina legale siano il risultamento delle scoperte in buon numero che causa furono del notabile avanzamento delle scienze fisiche e mediche, e che d'allora in poi piuttosto a queste, che alla scienza di che trattasi, lo storico competa? Se perviensi oggidì molto meglio, che in passato, a sciogliere le questioni medico-legali relative al veneficio, all'infanticidio, alle ferite, alle malattie simulate, ec. chiaro non apparisce derivar questo dall'essere la chimica, la storia naturale, l'anatomia, la patologia perfezionate e studiate in certi rapporti sotto dei quali non erano state ancora considerate (1)?

(1) Liste par ordre alphabétique des ouvrages ou des memoires sur la médecine légale en général, ou sur quelques points de cette science.

Alberti, *Systema jurisprudentiae medicae; Halae,* 1725 *al* 47. Idem, *de funiculi umbilicalis neglecta alligatione; Halae,* 1731. — Ambroise Parè *(Oeuvres d'): sur plusieurs sujets.* — Ammanni, *Irenicum, Numae Pompilii cum Hippocrate; Lips.,* 1698. Idem, *Praxis vulnerum lethalium; Francof.,* 1701. — Amoreux, *Notice des insectes réputés venimeux; Paris,* 1789. — Augenii *Epistolae et Consult; Francof.,* 1597. *sur la Virginité.*

Bartholinus, *de pulmonum substantia et motu; Hafn.,* 1663. Idem, *de insolitis partus humani viis, Hafn.,* 1664. Barzellotti, *Medicina legale; Pisa,* 2. *vol.,* 1838. — Baumer, *Medicina forensis; Francof. et Lipsiae,* 1778. — Bauzmann, *Wernünftiges urtheil von todtlichen wunden; Leipz.,* 1717: *sur la léthalité des blessures.* — Bebel. *Dissertatio de bis mortuis; Jenae,* 1672. — Becker, *Paradoxum medico-legale de submersorum morte, etc.; Giessoe Hassorum,* 1704. — Behrens, *Medicus legalis; Helmst.* 1698. — Beier, *de eo quod justum est circa vulnera; Jenae,* 1701. — Belloc, *Cours de Médecine légale, 2e édition; Paris,* 1811. — Bene, *Elementa medicinae forensis; Boudae,* 1811. — Berger, *Essai physiologique sur la cause de l'asphyxie par submersion; Paris* 15, *thermidor an* 13: *Dissertation inaugurale.* — *J.* Bernt, *Système de médecine légale Vienne* 1818. Idem, *Supplement à la médicine légale* 3 *vol.; Vienne,* 1820. — Bertin, *Consultation sur une naissance tardive; Paris,* 1763. — Bertrand, *Manuel médico-legal des poisons ingérés, etc.* 1817. — Biessy, *Aperçu général, etc.; Lyon* 1810. Idem. *Manuel pratique de la médecine légale; Lyon,* 1821. — Blegny, *la Doctrine des rapports en chirurgie; Lyon,* 1684. — Boehmer, *de legitima cadaveris occisi sectione; Halae,* 1747. — Boerneri, *Institutiones medicinae legalis; Vitel.,* 1756. — Bohn, *de vulnerum renunciatione; Lips.,* 1699. Idem, *Dissertationes Medicinae Forensis,* 1690 *à* 1692. Idem, *de officio medici duplici, clinici et forensis* 1704. — Bouvart, *Consultation contre la légitimité des naissances prétendues tardives;* 1765. Idem, *Lettres pour servir de réponse à un écrit de M. Petit, sur le même sujet; Paris,* 1769. Briand, *Manuel de Médecine légale; Paris,* 1821. Brodie, *Furter experiments on the action of poisons:* Philosophical Transactions; 1812. — Burhier, *de l'incertitude des signes de la mort; Paris,* 1740. — Budoei, *Miscellanea Medico-chirurgica pratica et forensis; Leips.,* 1732. — Beuchner, *de signis mortis prognosticis; Halae,* 1747. — Bulliard, *Histoire des plantes vénéneuses de la France; Paris.* — Burrows, *sur les moules; Londres,* 1815.

Camerarins, *de venenorum indole; Tub.,* 1725. — Camper, *Abh., von den Kennzeichen des lebens und des todes bey neugebornen Kundern; Franc.,* 1777 *sur l'infanticide.* — Capuron, *Médecine légale relative aux accouchemens; Paris,* 1821. — *Causes célèbres, par* Gayot de Pitaval, *par* Richer, *etc.* — Champeaux *et* Faisolle, *Expériences et observations sur la cause de la mort des noyés; Lyon,* 1768. — Chaussier, *Consultation médico-légale sur une accusation d'infanticide: Dijon,* 1786. Idem, *sur l'acide hydrosulfurique;* 1802. Idem, *Observations chirurgico-légales; Dijon,* 1790. Idem, *Consultations médico-légales sur l'empoisonnement par le sublimé corrosif, l'arsenic, etc.,* 1811 *et* 1819. Idem. *Discours prononcé à la Maternité, etc.; Paris,* 1808. Idem, *Tableaux synoptiques sur l'ouverture des cadavres, sur les phénomènes cadavériques, sur les blessures.* Idem, *plusieurs observations de perforations*

LEZIONE SECONDA.

Dei Referti, Certificati e Consultazioni medico-legali.

Legislazioni relative agli atti. Il procuratore regio, quando la necessità lo richieda, si farà accompagnare da una o due persone credute, per la loro arte o professione, abili a giudicare della natura e circostanze di una colpa, o delitto (Cod. di Proc. Crim. art. 43). Trattandosi d'una morte violenta, o d'altra da causa ignota o sospetta, dovrà detto procuratore farsi

spontanées. — Clauderi, *Praxis medico-legalis; Altenb.*, 1736. — Coleman, *Dissertation sur la submersitu, l'étranglement, et la suffocation; Londres*, 1791. — Coulon, *Recherches sur l'acide hydrocyanique; Paris*, 1819. — Crassus, *Mortis repentinae examen; Mutulae* 1612. — Croeser, *Kort ontwerp, verwattende de war vorzaetz der eerste inademing; Groning*, 1740: *sur la docimasie pulmonaire.*

Daniel, *Sammlung medicinischer Gutachten; Leipsick*, 1776. — Dehaen, *Ratio medendi: sur plusieurs objets.* — De Pré, *de vulnerum lethalitate; Erfurt*, 1726. — Desgranges, *Mémoire sur les secours à donner aux noyés; Lyon*, 1790. *etc.* — Desportes, *Dissertation sur la noix vomique; Paris*, 1808. — Detharding, *de Cautione medici circa casus infanticidiorum; Rost.*, 1754. Idem, *Lettre sur la submersion, en* 1774, *consignée dans les Disp. chir. de Alb. Haller, tome II, pag.* 429-440. — Devaux, *l'Art de faire les rapports en chirurgie; Paris*, 1703. — Drouard, *Dissertation sur l'empoisonnement par l'oxyde de cuivre; Paris*, 1802. — Dunal, *Histoire naturelle des solanum*, 1813. — Duval, *Dissertation sur la Toxicologie; Paris*, 1806.

Emmert, *Dissertatio de venenatis acidi borussici effectibus; Tubingae*, 1805. Idem, *de effectu venenorum americanorum; Tubingae*, 1817. — Eschenbach, *Medicina legalis; Rostoch*, 1746. — Esquirol, *Mémoire sur la strangulation:* Archives génèrales de Médecine; *janvier*, 1823. — Ettmuller, *de veneno*, 1729. — Euvaldt, *An foetus humanus vivus vel mortuus natus sit; Regiom.*, 1711.

Fahner, *Vollstoendiges, system der gerichtlichen arzneykunde; Stendal*, 1795-1800. — Falret, *de l'Hypocondrie et du suicide; Paris*, 1822. — Faselii, *Elementa medicinae forensis; Ienae*, 1767. — Favre, *de la sophistication des substances médicamenteuses; Paris*, 1812. — Fischer, *Memoire sur l'arsenie: dans le* Journal de Schweigger, *vol. VI, cahier* 1. — Fine, *de la Submersion, ou Recherches sur l'asphyxie des noyés; Paris, an* 8. — Fodéré, *Traité de médicine légale et d'hygiéne publique;* 6 *vol., Paris* 1813. — Fontana, *Ricerche filos. sopra la fisica animale.* Idem. *Expériences sur le venin de la vipère, etc.; Florence*, 1781. — Frank, *Manuel de toxicologie: traduction d'Anvers*, 1803. Idem, *Système de police médicale; traduction de Milan*, 1807; 11 *vol.* — Fritscht, *und.* J. C. Wolffs, *Seltsame medic. und physikalische, geschicten; Leypsich*, 1736-40, *in* 4. Fursteneau, *Specimina medicinae forensis; Rint*, 1752, *in* 4.

Gardanne, *Recherches sur la mort des noyés, etc.;* 1778. Idem, *Catechisme sur les morts apparentes; Paris*, 1781. — Garmannus, *de Miraculis mortuorum; Lipsiae*, 1687. — Gassendii, *Opera; Lugd.*, 1658: *sur la Virginité* Geelhausen, *de pulmonibus neonatorum supernatantibus, etc.; Prag.* 1723. — Gendry, *d'Angers, Traité des rapports;* 1650. — Gérard, *Mémoire sur les perforations spontanées de l'estomac;* 1803. — Gerik, *de necessaria vulnerum inspectione, post occisum hominem; Helmst.*, 1737. Idem, *de renunciatione vulnerum; Helmst.*, 1731. — Gmelin, *de materia toxicorum hominis vegetabilium, etc.; Tubing.*, 1765. — Goelicke, *Medicina forensis; ad V.*, 1723. Idem, *de Pulmonum infantis natatu indicio infallibili eum vivum vel mortuum natum esse; Franc.*, 1730. — Goodwyn, *Memoire sur les causes de l'asphyxie par submersion, etc.*, 1788: *trad. par Hallé.* — Grognier, *Compte rendu des travaux de la société de médecine de Lyon sur les poisons; année* 1810 *et suiv.* — Guillemeau, *les procédures de l'impuissance, in* 8.

Hahnemann, *Uéber die arsenik vergiftung, Leyps;* 1786 *sur l'arsenic.* — Haller, *Opuscules pathologyques et élémentaires de physiologie, sur plusieurs objets.* — Harvey, *Exercitationes de generatione animalium; Lugd. Bat.* 1639. — Hebenstreit, *Anthropologia forensis; Lips.*, 1753. — Heister, *de pulmonum innatatione, certo infanticidii signo; Helm.*, 1722. Idem, *de medico a sectione cadaveris non excludendo; Helm.*, 1749. — Henke, *Dissertations sur la médecine légale*, 4 *vol. in* 8.; *Bamberg*, 1815 *a* 1820. Idem, *Traité de médecine légale à l'usage des professeurs et des mé-*

assistere da uno, o due *Uffiziali* di *Sanità* da incaricarsi a fare il loro referto sulla causa della morte, e sullo stato del cadavere.

Le persone chiamate, nel caso del presente articolo e del precedente, giureranno innanzi al regio procuratore di fare il loro referto, e di emettere la propria opinione

decins légistes; Berlin, 1821. — Hermann, *Sammlung auserlesener responsorum über dubiose und merkwusdiger casus; Jéna,* 1733 *à* 1740. — Herzog, *Sammlung responsorum juris criminalis welche von den beruhmtesten jurist. und. medicischen; etc.; Hamb.,* 1746. — Hoffmann, *de veneni accusatione; Halae,* 1736. Idem, *Opéra, tom.* 1 *Consult. et respons. med. centur.* 1 *casus* 82 : *sur les blessures.* — Hooguliet, *Konst van onden te Schouwven en van, etc.; Amst.,* 1732. *Sur la lethalité des blessures.* — Holman, *Traité de la dissolution du mariage, etc.; Paris,* 1595. — Huard, *Dissertation inaugurale sur les blessures; Paris,* 1819. — Hunter, *Sur la submersion:* Philosophical transaction, 1776; *et sur l'Infanticide.*

Joeger, *Diss. de effectibus arsenici in varios organismos; Tub.,* 1808.

Kannegiesseri, *Institutiones Medicinae legalis; Halae Magdeburgicae,* 1768. — Keck, *Ah aus der prakt, etc., Berlin,* 1787. — Kergaradec, *Mémoire sur l'auscultation appliquée à la grossesse; Paris,* 1822. — Kerner, *Empoisonnement par les boudins fumés; Tubingue,* 1820. — Klose, *Système de Physique Médico Judiciaire; Breslau,* 1814. — Kopp, *Jahrbüch der staatsarzneykfunde Frank a M.,* 1908-1812. Krapf, *Esperimenta de ranuncolosae nonnullorum venenata qualitate; Vindob.,* 1766. — Kuehn, *Sammlung medicinischer gutachien; Breslau,* 1791.

Lafosse, *Encyclopédie Méthodique: presque tous les articles de médecine politique.* Idem, *Causes célèbres: sur la Mort,* — Laisnè, *Consideration sur les perforations spontanées de l'éstomac, Dissert.; Paris,* 1819. — Lair, *Essai sur les combustions humaines; Paris,* 1808. — Lancisi, *de Morte subita; Lib.* 1, *cap.* 15. — Lavort, *Dissertation sur le sublimé corrosif; Paris,* 1802. — Lecieux, *Diss. inaugurale sur l'Infanticide; Paris,* 1811. — Leyser, *de Veneficio; Viteb,* 1739. — Licetus, *de monstris causis, natura etc.; Amst.,* 1669. — Lettre *sur la submersion,* Hist. de l'Académie royale des Sciences; 1719. — Loder, *Journal für die Chirurgie. U. gerichtliche arzney kunde; léna* 1797 *et suiv.* — Loewe, *Theatrum medico-chirurgicum; Norimb.,* 1725. — Lorry, *Question de survie, dans les Causes célebres de* Richer; 1752. — Louis, *Oeuvres diverses de chirurgie, contenant des lettres sur la certitude des Signes de la mort, sur les Naissances tardives, sur la Submersion, sur la Suspension, etc.; à Paris,* 1768. Idem, *dans les Causes célèbres de Richer; années* 1763 *et* 1764. — Ludwig. *Institutiones Medicinae forensis; Lips,* 1765.

Mahon, *Médecine légale et Police médicale; Paris,* 1811. — Magendie, *Mémoire sur l'Absorption, sur l'Emêtique, etc.; Paris,* 1809 *et* 1813. — Mangold, *de Vulnere laethali; Rint,* 1701. — Marc, *Mémoire sur la Submersion et sur la Docimasie pulmonaire.* Voy. *Manuel de Rose; Paris,* 1808. Idem, *plusieurs articles des dict. de Médecine; G. H.* — Masius, *Traité de médecine légale, à l'usage des jurisconsultes; Rostoch,* 1822, 2e *édition in* 8. — Mauchart, *de inspectione et sectione legali.* — Mead's, *Mecanical account of poisons; Lond.,* 1702. — Meckel, *(Albrecht). Dissertations sur la médecine légale, Halle,* 1808 *à* 1820. — Menghin, *de Incertitudine signorum vitae et mortis.* Idem, *de signis vitae et mortis neonatorum; Vindobonae,* 1768. — Mérat, *sur la Colique des peintres; Paris,* 1812. — Metzger, *Kruzgefasstes System der gerichtlichen arzneywissenschaft; Koenisberg,* 1805. Idem, *Annalen der staatsarzneykunde; Züllichau,* 1780. Idem, *Materialien sur die staatsarneykunde; Koenisberg,* 1792. Idem, *Système abrégè de médecine légale,* 5 *edition, publiée par* Remer; *Koenigsberg,* 1820. — Montgarny, *Dissertat. sur la Toxicologie; Paris,* 1818. — Morgagni, *de sedibus et causis morborum,* 1762: *sur plusieurs sujets.* — Nuller, *Entwurf der gerichtlicher arzneywissenschaft; Franhf* 1795.

Navier, *Contre-poisons de l'arsenic., etc.,* 1777. — Nebel, *de signis intoxicationis; Heid.,* 1733. — Nysten, *Recherches de Physiologie et de Chimie; Paris,* 1811.

Odier, *sur l'Asphyxie: traduction libre des ouvrages de* Curry, Goodwyn, Menzies *et* Coleman; *Genève* — Orfila, *Toxicologie générale,* 2e *édition* 1818. Idem, *Leçons de Medecine légale;* 1823.

Parmeonis, *Sammlung verschiedener casuum medico-chirurgico-forensium; Ulm,*

sul loro onore e coscienza. (ib. art. 44) Quando esisteranno segni, od indizii di violenta morte, o d'altre circostanze, che ne indurranno a sospettare, non dovrassi permettere l'inumazione del cadavere se non allora, che un ministro di polizia assistito da un dottore in medicina, o in chirurgia, non avrà disteso il processo

1746. — Paulet, *Traité des Champignons; Paris,* 1793. Idem, *sur la vipère de Fontainebleau,* 1805. — Pelletan, *Clinique chirurgicale; Paris* 1810. — Petit, *Recueil de pièces relatives à la question des naissances tardives;* 1776. — Plenk, *Toxicologia; Viennae,* 1785. Idem, *Medicina forensis; Viennae* 1781. — Ploucquet, *Abh. der gealtsame Todesarten; Tubingue,* 1788: *sur la Docimasie pulmonaire.* Idem, *Comment. med. in processus criminales.* Idem, *Dissertation sur la mort; Tub.,* 1786. — Poutean, *Oeuvres posthumes: sur les Naissances tardives, sur la Submersion,* 1803. — Prévost, *Principes de jurisprudence sur les visites et rapports judiciaires Paris,* 1753. — Prunelle, *Discours sur la médecine politique, prononcé à Montpellier, en* 1814. — Pyl, *Aufsaetze und beobachtungen ausder gerichtliche arzneywissenschaft: Berlin,* 1783-93. Idem, *Neues magasin für die gerichtliche aszneykunde und medicinische, polizey; Stendal,* 1786-88. — Puccinotti, *Lezioni di medicina legale. Macerata* 1835.

Questier, *Medica decisio de naturabilis et legitimis matrimonii dissolvendi causis; Rothomagi,* 1660.

Rapp, *Dissertatio inauguralis circa methodos varios veneficium arsenicale detegendi; Tubingae,* 1817. — Rayger, *Misc. nat. curios.; an.* VI, *obs.* 202 *sur le foetus dans la matrice.* — Redi, *Osservazioni intorno alle vipere; Napoli* 1687. — Remer, *Lehrbuch, polizey gerichtlichen chemie; Leips.,* 1812: *traduit par MM. Vogel et Bouillon-Lagrange.* — Rénard, *Dissertation inaugurale sur l'ouverture des corps, Paris,* 1814. — Renault, *Espériences sur les contre-poisons de l'arsenic; Paris, an* X. — Richeteri, *Digesta medica seu Decisiones medico forenses; Leips.,* 1731. — Rieux, *Dissert. inaug. sur l'ecchymose; Paris,* 1814. — Ristelhueber, *Rapports et consultations de médecine légale. Paris,* 1821. — Roloff, *Mémoire sur l'arsenic:* Journal de Schweigger; *Bd.* 7, *Heft* 4. — Rose, *Manuel d'autopsie cadavérique: traduction française; Paris,* 1808. Idem, *Mémoire sur l'arsenic: dans le Journal de Physique de* Gehlen: *Bd.* II, *S.* 665. — Rosenstengel, *Introductio in praxim clinicam et forensem; Francof.,* 1717. — Russel, *An account of indian serpents, etc. Londres,* 1796.

Sallin, *Recueil de la Société de Médecine, t.* 7, *Ancien journal de médecine, t.* 53: *sur les poisons.* — Schabel, *Dissertatio de effectibus veratri albi et hellebori nigri; Tubingae,* 1817. — Scherf, *Archiv. der medicinischen polizey; Leipz* 1783. — Schlegel, *Materialien für die staatsarzney wissenschaft; Jena,* 1800-1809. Idem, *Collectio opusculorum selectorum ad medicinam forensem spectantium; Lipsiae,* 1786-1791. — Schmidtmuller, *Handbuch der staatsarzneykunde; Landshut,* 1804. — Schmitt, *Ueber die lungen probe; Wien.* — Schoepffer, *de Pulmonum infantis natante; Rost.* 1705. — Schulze, *An umbilici deligatio in nupernatis absolute necessaria? Halae,* 1733. — Schweickard, *Medicinische-gerichtliche beobachtungen, Strasb.* 1789. — Scribonius, *de Sagarum natura et potestate; Helmst* 1584. — Sebiz, *de notis virginitatis; Argent.,* 1630. — Idem, *Examen vulnerum prout laethalia sunt, etc.; Argentor.,* 1638. — Senac, *sur la Submersion:* Hist. de l'Acad. royale des Sciences: 1726. — Sev. Pinoei, *Opusc. Phys. tractans notas integritatis et corruptionis virginum; Paris,* 1598. — Sikora, *Conspectus medicinae legalis; Pragae,* 1780. — Smith, *Dissertation sur l'usage et l'abus des caustique; Paris,* 1815. — Sproegel, *Experimenta circa varia venena; Goettingue,* 1753. — Sprengel, *Medicina forensis; Mediolani,* 1817. — Stahl, *de vulnerum laethalitate; Halae,* 1703. — Stenzel, *de Venenis terminatis et temporaneis; Viteb.,* 1730. — Stoll, *sur les blessures.* Voy, *Ratio medendi, t.* 6. *Quaedam ad Med. forens pertinentia.* — Strecker, *de fide et legalitate medici in investiganda vulnerum laethalitate; Erf.,* 1635. — Swammerdam, *Tract. de respiratioae et usu pulmonum; Lugd., Bat.,* 1677.

Tagereau, *Discours sur l'impuissance de l'homme, etc., Paris,* 1611. — Tartrat, *de l'Empoisonnement par l'acide nitrique; Paris, an* X. — Teichmeyer, *Institutiones medicinae legalis; Ienae,* 1722. — Tessier, *Mémoires sur les naissances tardives:* Académie des Sciences. — Thruston, *de Respirationis usu primario.* — Tortosa, *Instituzioni di medicina forense; Vicenza* 1809. — *Traité complet de médecine légale,*

verbale dello stato del cadavere, delle circostanze a ciò relative, non che degli indizii che avrà potuto raccogliere, sul cognome, nome, età, professione, patria e domicilio dell' estinto (Cod. civ. artic. 81). (1) Ogni individuo attaccato da grave malattia, nel debito modo giustificata, vien dispensato dalla tutela. Potrà ancora farsene esonerare quando detta malattia siagli dopo la nomina sopraggiunta. (Cod. civ. art. 434)

Qualunque giurato, dietro la citazione statagli notificata, non siasi recato al suo posto verrà dagli altri membri del Giurì condannato ad una ammenda (Cod di proc. Crim. Ar. 396). Saranno eccettuati coloro, che giustificheranno d'essere stati nell'impossibilità d'intervenire nel giorno stabilito (ibid. art. 397). Chiunque venga citato a far testimonianza sarà tenuto a presentarsi, e soddisfare alla citazione etc. (ib. art. 80)

Il testimone, che alla prima mancanza venga condannato all'ammenda, se alla seconda citazione produrrà davanti al ministro processante *legittime scuse,* potrà, alle conchiusioni del regio Procuratore, essere esentato dalla pena dell'ammenda suddetta (ib. ar. 81).

Qualora il testimone giustifichi, che non potè presentarsi il giorno assegnato, il Giudice delegato dietro la di lui deposizione, lo dispenserà dall'ammenda, non che dalle spese di nuova citazione. (cod. di proc. civ. art. 265)

Se il testimone, presso del quale il giudice si sarà trasferito, non sia stato veramente nella impossibilità di presentarsi, dietro la citazione statagli notificata, il giudice emanerà un decreto di deposizione

à l'usage des législateurs, des jurisconsultes, et des médecins; Leipsick, 1821. — Troppagener, *Decisiones medico-forenses: Dresden,* 1733.

Uden, *Magazin für die gerichtlichen arzneykunde und medicinische Polizey Stendal,* 1782-84.

Valentini, *Pandectae medico-legales; Francof.,* 1701 Idem, *Novellae medico-legales; Francof.,* 1711. Idem, *Corpus juris medico-legale,* 1722. — Van Hoorn, *Forta bref om siunkande och driswande Jungen; Holm.,* 1718. — Varnier, *sur la submersion:* Mèm. de la Société roy. de med., 1779. — Vater, *de Signis infanticidii; Vit.,* 1722. — Verdier, *Essai sur la jurisprudence de la médecine; Alençon,* 1763. — Vicat, *Histoire des plantes vénéneuses de la Suisse; Yverdon,* 1776. — Vicq-d' Azyr, *Essai sur le danger des sepultures: Paris,* 1778. — Vierius, *de prestigiis daemonum et incantationibus; Basil.,* 1568. — Vigné, *De la médecine légale.* — Vogel, *de partu scrotino, valde dubio; Golt.,* 1764.

Wagner, *de Signis veneno interfectorum; Region,* 1707. — Waldschmidii, *Ephemer. med., physic., cur., ann.* 1687: *sur la Submersion.* Nouv. Mem. de l'Acad. roy. des sc. et belles-lettres de Berlin: 1782. — Welscoii, *Rationale vulnerum laethalium judicium;* 1660. — Wepser, *de Cicuta aquatica;* 1716. — Westerhoff, de *Cadavere autoritate publica lustrando; Logd. Bat.,* 1738. Wildberg, *Handbuch der gerichtl, Arzney Wissenschaft, Manuel de médecine légale, in* 8. *Berlin,* 1812. Winslow, *Dissert., an mortis incerta signa, etc.; Paris,* 1740. — Wolfart, *Tract. de infanticidio doloso; Francof.,* 1750.

Zacchias, *Questiones medico legales; Franc.,* 1688. *in fol.* — Zelleri, *De vita humana ex fune pendente; Tub.,* 1692. Zittmanni, *Medicina forensis; Francof.,* 1706.

Potremmo aggiungere la citazione di molte altre opere aventi rapporti con qualche ramo di medicina legale; ma preferiamo invece di rimandare il Leggitore al trattato di Baldinger, *e specialmente a quello di* Gloucquet *ove egli troverà indicato estesamente tuttociò che è stato scritto d'importante su questa scienza.*

(1) *Verrà senza dubbio rimarcato che in questo titolo esigesi il titolo di* dottore, *mentre l'articolo* 44 *del codice di procedura criminale autorizza gli* uffiziali di sanità *a fare i referti. È probabile che il legislatore abbia voluto sotto un tal titolo indicare soltanto i dottori in medicina, e in chirurgia. Egli nell'articolo* 81 *del codice civile non ha più fatto menzione della* prestazione *del giuramento volnta dall'articolo* 44 *del Codice di istruzione criminale; ha ciò verisimilmente giudicato inutile, riflettendo essere il relatore obbligato a ripetere a viva voce nell'assemblea, in che deve pronunziarsi il giudizio sulla causa, i fatti e le conchiusioni già nel referto espressi, e dovere egli in tal circostanza prestar giuramento.*

contro di lui, o dell'ufficiale di sanità che avrà al medesimo rilasciato il certificato (Cod. di proc. crim. art. 86).

Ogni medico e chirurgo, o altro uffiziale di sanità, che per favorire qualcheduno, certificherà falsamente di malattie proprie a dispensare da un pubblico servizio, verrà punito colla carcerazione da due a cinque anni. Se sia stato indotto a far questo per mezzo di doni o promesse verrà punito coll'esilio. Con pena eguale saranno puniti i corruttori (cod. pen. art. 160).

DEI REFERTI.

Si dà il nome di referto (relazione, o narrazione d'una cosa) ad un atto, disteso per ordine dell'Autorità, contenente l'esposizione d'uno o più fatti, e le conclusioni che ne derivano. Non ammettendosi al presente la già adottata distinzione di Referti denunziativi, provvisorj, e misti, si distinguono invece i medesimi in giudiciari, amministrativi e d'estimazione. Tali denominazioni, che di commento certamente non abbisognano, spiegano abbastanza l'obietto di ciascheduno di questi atti. Non sarà inutile, innanzi d'esaminarli particolarmente, di fissare un certo numero di precetti da non dimenticarsi giammai dalle persone dell'arte.

1. Il primo dovere del medico, dice Devaux, quello si è di fare i referti con tale spirito d'equità e d'integrità da non vacillare nell'esposizione della verità a fronte delle offerte le più utili, e di seducenti preghiere; da non cedere alle pressanti istanze, alle raccomandazioni dei parenti, degli amici, di persone di rango, e di tutti coloro in fine cui debba il predetto gratitudine, e riconoscenza per averne segnalati benefizj ricevuti. Il Giudice esser dovrebbe indipendente dalle sue incombenze giudiciarie, nè autorizzato ad apprestare soccorsi al querelante oltre quelli richiesti dalla sola necessità nei primi momenti di una malattia, o dal riporto d'una ferita ec. Una legge che le attribuzioni del relatore in tal guisa determinasse offrirebbe vantaggi, che sembraci non abbia valutato il Dottor Biessy: il Tribunale, e l'accusato rinverrebbero nel Medico-relatore l'uomo disinteressato atto ad illuminarli circa l'andamento della cura, e le cause accidentali o provocate, che ne prolungarono la durata; e supponendo ancora che il metodo curativo impiegato divenir potesse oggetto all'imputato di censura, il referto per ciò esser non potrebbe annullato giammai; inconveniente assai grave che evitar non potrebbesi ove la medesima persona farla dovesse al tempo medesimo, e da medico curante, e da perito fiscale (Biessy, Manuale pratico di medicina legale. An. 1821.) 2. Ricevuto appena l'ordine dell'Autorità è necessario trasferirsi sul luogo da lei indicato: infatti, trattandosi d'una ferita, d'un avvelenamento, dell'asfissia per annegamento ec. corresi rischio, differendo di alcune ore soltanto la visita, di più non poter verificare il delitto; perdesi sovente il mezzo di stabilire l'identità d'un individuo perchè la putrefazione ha sì alterate le di lui sembianze da più non potersi riconoscere ec.

3. La visita, e la ricognizione del luogo, e degli oggetti che vi si trovano debbono esser eseguiti alla presenza del magistrato, o del commissario delegato; agendosi in tal modo, il giudice non può venir tratto in inganno, ed i fatti raccolti saranno sempre esatti. Non sarebbe forse conveniente che, come il Sig. Chaussier ha proposto, il magistrato ammettesse in sua compagnia altro medico, oltre il relatore che sulle operazioni di questo ultimo invigilasse, che tenuto in conto venisse come testimone il più illuminato possibile?

Sappiamo infatti, che, mentre si notomizza un cadavere, i ministri dell'autorità tengonsi sovente in disparte, e quando anche riescisse loro di superare la repugnanza che fa nascere la dissezione cadaverica eglino sono estranei di troppo allo studio dell'Anatomia e della Chirurgia per distinguere una incisione accidentale fatta per inavvertenza dal Dissettore.

4. Il Relatore non può in molte circostanze a meno di farsi assistere da uno o più ajuti, ma non dovrà a loro esclusivamente commettere l'esame dell'individuo, su di che egli dee pronunziare; ricerche sì delicate affidarsi non possono a persone poco versate nello studio dell'arte. Quegli che firmerà il referto dovrà innanzi avere indagato e veduto da per sè ciò che esporrà d'avere osservato.

5. Qualora si tratti dell'esame di un cadavere s'incomincerà dall'osservare con attenzione le vesti che lo ricuoprono, e le materie di che sono le medesime imbrattate, quali a cagion d'esempio sarebbero sangue, muccosità, materia di scolo purulento o sifilitico, fango e polvere; si osserverà non meno se dette vesti sieno lacerate, tagliate ec. indizj di tal natura non possono essere che utilissimi allorchè la morte tien dietro ad una ferita, allo stupro, all'aborto ec. Spogliato con precau-

zione il cadavere si noteranno le macchie sanguigne, o di altro fluido, che esistessero sulla superficie del corpo; si laverà, e procurerà di riconoscere l'individuo nel modo che all'articolo *Identità* accenneremo. Semprechè un individuo sia stato trovato morto, dice il detto Biessy, ed abbiasi potuto riconoscerlo, si è certo potuto egualmente là venire in cognizione delle circostanze precise della di lui morte: e se questa fu effetto d'una causa criminale anco tosto risalire fino agli autori di un tal delitto. Prima di procedere all'autossia converrà assicurarsi che la morte non sia apparente ma reale, sarà mestieri non meno determinare approssimativamente l'epoca in che l'individuo cessò di vivere, avendo riguardo alla temperatura del corpo, alla rigidità o alla flessibilità delle membra, e allo stato di putrefazione più o meno avanzata ec. (vedi Morte).

6. Se l'individuo è vivente, dopo averne esaminate le vesti, osservato il luogo ove ritrovasi, come abbiamo indicato, si procurerà di visitare, e notare con precisione lo stato degli organi esterni ed il modo onde le diverse funzioni si effettuano, e si faranno all'individuo le domande, che si crederanno più proprie a scoprire la verità; non può indicarsi una norma generale da osservarsi nel fare le dette domande, giacchè debbono esse variare a seconda dei casi che possono darsi, come di avvelenamento, di ferita, di gravidanza, di malattia simulata ec. Sarà d'uopo star sempre in guardia per non venire tratti in errore da dei contorcimenti, da convulsioni, da ecchimosi, da tumori, ed altre malattie mentite. Parlando delle regole dell'*esame medico legale delle ferite*, indicheremo un buon numero di particolarità relative a questo genere di lesioni, delle quali sarà necessario far conto.

7. Si procurerà di venire in cognizione del corpo del delitto: la presenza d'un arme da fuoco, o di qualunque altro istrumento pungente o contundente, di pannilini insanguinati, di sostanze supposte abortive, di materie venefiche rinchiuse in un qualche ripostiglio, o nelle tasche medesime dell'individuo, i liquidi vomitati, o resi per secesso, l'esistenza d'un feto, o d'una seconda nella camera, o nel cesso ec. sono altrettanti oggetti sui quali è d'uopo portare tutta l'attenzione possibile pei lumi che possono somministrare, come faremo osservare nei trattati del veneficio, delle ferite, dell'aborto, dell'infanticidio ec. Mal farebbesi però a quì limitarsi nel fare indagini: si dovrà non meno visitare, semprechè siavi la possibilità, il supposto autore del delitto. In alcuni casi si troveranno o presso di lui stesso, o nel luogo di sua dimora sostanze venefiche della natura medesima di quelle che sconcerti già notati produssero; le vesti, le mani, od altra parte della superfice del corpo del sospetto aggressore saranno macchiati di sangue, talvolta si rinverrà essere egli attaccato da malattia sifilitica, ciò che potrà dare dei lumi specialmente in una questione di stupro ec.

8. Verranno dal luogo della visita fatte allontanare tutte quelle persone, che non è necessario l'ammettervi. Il medico, ed il chirurgo, dice Rose (Manuale d'autossia cadaverica) riguarderanno come sacro loro dovere il non parlare in alcun caso del resultamento delle loro indagini ad altre persone, oltre quelle dalla Giustizia richieste. L'indiscretezza che in generale è incompatibile con i doveri, e la dignità dell'arte salutare può soprattutto compromettere la responsabilità del medico; dessa ha pure soventi volte dato luogo alla impunità del delitto, ed alla persecuzione dell'innocenza.

9. Il referto deve essere sempre scritto in totalità, o in gran parte sul luogo medesimo della visita; in totalità quando il caso non è punto complicato, e che le illazioni tratte dall'osservazione dei fatti sono legittime all'evidenza. Se così poi non va la bisogna, e che necessario si renda di trasferirsi in un laboratorio chimico ad oggetto di analizzare materie sospette, devesi redigere sui luoghi medesimi tuttociò che dall'osservazione risulta, ad altro tempo più comodo rimettendo lo scrivere le conseguenze trattate, e che devono ultimare il referto. Il medico, dice Chaussier, trova sempre qualche pretesto onde dall'osservanza di questa regola esimersi; ora egli ha degli affari urgenti, talvolta adduce la necessità di meditazione per raccogliere i fatti, ravvicinarli, e trarne conseguenze; in tal modo adoperando egli rapportasi alla fedeltà di sua memoria, od a qualche appunto preso alla sfuggita, ed in fretta. Si danno è vero circostanze, che esigono seria riflessione nel silenzio del gabinetto, ma la esposizione dei fatti che la maggiore parte del referto costituiscono non richiede che attenzione; la meditazione non può di alcunchè aumentarli, o diminuirli; una descrizione dei medesimi chiara e precisa è sufficiente. Questa parte di Referto esser deve distesa senza indugio, poichè ove un qualche articolo sfugga, o dubbioso apparisca, trovasi il medico sui

luoghi ove gli si offre la comodità di poterlo verificare sul momento. Questo lavoro una volta compiuto verrà letto e firmato dal Relatore e dal magistato. Perciò che riguarda le contusioni, siccome esse talvolta richieggono particolari riflessioni, si può senza difficoltà permettere al medico di farle con quiete, ed a suo agio, e di aggiungerle alla descrizione già distesa (Osserv. Chir. legali sopra un articolo della giurisprudenza criminale p. 41 an. 1790.)

10. Il referto deve esser compilato in termini chiari e precisi; è d'uopo evitare per quanto è possibile espressioni equivoche, voci barbare e scolastiche, ragionamenti e discussioni scientifiche; in una parola non deve aggiungersi cosa alcuna di superfluo e niente tralasciare di ciò che può essere vantaggioso. Crederebbesi mai, dice Devaux, essersi dati chirurghi sì stravaganti da delineare nei loro referti figure geometriche, e sì poco assennati da supporre di rendersi ragguardevoli presso dei Giudici, facendo loro vedere di poter geometricamente dimostrare l'effetto delle forze motrici, e la gravità dei corpi liquidi.

11. L'uomo dell'arte non può dispensarsi dal rimettere all'autorità un referto. I Sigg. Foderé, Biessy ed alcuni altri autori di medicina legale opinano diversamente: la putrefazione, essi dicono, è in certi casi avanzata in modo da rendersi inutile l'ispezione del cadavere, l'apertura del quale nociva esser potrebbe alla salute; d'altronde si danno circostanze in cui la visita è commessa troppo tardi, per poter esser di qualche utilità. Qual vantaggio, a cagion d'esempio, ritrarre dalla visita di una donna, che vien supposto abbia partorito, scorso omai il decimogiorno? Egli è per altro facile di comprendere non essere stati gli esposti motivi sul serio allegati. Quante mai sostanze venefiche vi sono di cui puossi dimostrare la presenza, nonostante la troppo avanzata decomposizione putrida? (Vedi Veneficio). Non ha forse la scienza mezzi onde disinfettare i cadaveri imputriditi, cosicchè le esalazioni ne sieno prontamente distrutte.(Ved. morte *art. della sez. dei cadaveri*). Come ammettere finalmente che un medico possa ricusarsi di esercitare il suo ministero in un caso di parto, d'aborto, di stupro ec., per essere stato ricercato alcuni giorni dopo spirato quel termine, oltre il quale non si può ordinariamente scorgere le tracce sicure del fatto accaduto. Tuttociò che dalla vita dipende sfugge agli esatti calcoli matematici: i termini di cui parliamo sono stati fissati dalle persone dell'arte per la generalità dei casi: egli è però evidente che debbono incontrarsi delle eccezioni, e rincontrarsi talvolta al decimoquinto giorno in un individuo delle alterazioni che non avrebbesi in altro potuto costatare nè al 5°, nè al 6° giorno. Niun danno ne resulta qualora rimettasi un referto in che venga espresso che la visita fu troppo tardi ordinata, e che è perciò impossibile lo sciogliere quel dato problema.

Una stessa questione medico-legale richiede talvolta che si facciano più referti. Il relatore limitasi talora nel primo esame a consultare lo stato degli organi, e rimanda ad un'epoca più lontana il giudizio che crederà di dover dare sul fatto; l'istoria delle ferite presenta sorprendenti esempj della necessità de'nuovi referti di cui parliamo. Più di frequente però il tribunale, e le parti interessate esigono che vengano dessi reiterati, e, quando specialmente sia stato giudicato incompleto ed inesatto il primo, nuovi relatori non meno addimandano.

I medici non potrebbero mai abbastanza esser di tal verità persuasi: vediamo tutto di referti attaccati di nullità attesa la loro insufficienza, cosa tanto più deplorabile in quanto che i secondi relatori, niuna ammettendo delle illazioni del 1. referto, non sono poi in grado di sostituirne delle altre; quindi ne nasce che vengano a mancare al giudice i lumi opportuni onde nel disimpegno del suo ufficio rettamente condursi. Suppongasi infatti, che un qualche caso di medicina legale dato abbia luogo al primo referto, in che sieno stati tralasciati dei fatti essenziali, altri mal descritti, e dove in fine le conseguenze state tratte non siano legittimamente, cosicchè altre in contrario dedurre se ne potessero; non penerà molto il secondo relatore a dar di nullità ad un atto sì poco soddisfaciente: ma quale altro ne sostituirà in luogo di questo, se ormai i fenomeni che erano sensibili nei primi momenti della riportata lesione sono scomparsi, la putrefazione ha cangiato le forme, il colore ed il rapporto delle parti, se la cura apprestata ha già modificato lo stato degli organi, ec.?

Tali riflessioni devono fare comprendere quanto è mai necessario raccogliere con tutta precisione i fatti che costituiscono la base d'un primo referto. Il Dott. Biessy insiste con ragione (pag. 142 op. cit.) sulla necessità di fare una seconda visita che dia luogo ad altro referto, presente il medico che scrisse il primo. " Abbiamo di frequente osservato quel dato individuo nel quale

alla prima visita non è stato riscontrato segno alcuno sensibile di violenza, presentarlo alla seconda non solo, ma offrire di più in essa lesioni gravi e complicate. Allora fuor d'ogni dubbio può il primo relatore egli solo dare dei certi indizj onde determinare la cagione dell'accaduto cangiamento, che talvolta da causa secondaria producesi, e viene tal'altra dal querelante medesimo per delle vedute criminali determinato. Che mai far potrà un secondo relatore nel caso d'un'autossia cadaverica se le parti alterate, o da incisioni state indispensabili nella prima operazione, o da corruzione di giorno in giorno più aumentata, indotto lo avranno nella impossibilità assoluta di verificare i fatti, o almeno una parte di quelli citati nel primo referto? „

Dei referti amministrativi e giudiciari.

Un referto amministrativo e giudiciario per esser regolarmente composto aver deve tre parti distinte disposte costantemente nel medesimo ordine, cioè: il *preambolo*, la descrizione di ciò che forma l'obietto del rapporto, e le conclusioni.

PRIMA PARTE. *Preambolo, Protocollo, Formula d'uso* ec. Principiasi dall'indicare il nome, cognome, titoli, e qualità, non che il luogo di domicilio del relatore, il giorno, l'ora il luogo della visita, e ponesi la qualità del magistrato dal quale si è ricevuto l'ordine di procedere a detta visita, e quelle del ministro incaricato d'assistervi: s'indicano i nomi dei medici, non che degli ajuti che si è creduto dovere impiegare; indi si espongono le *circostanze che hanno preceduta la visita*, e che sembrano *essenziali;* ed in tal guisa, raccolti tutti i segni commemorativi, tanto dalla parte del querelante, quanto dai di lui parenti, amici ed assistenti, presa puranche cognizione delle querele respettive delle parti, (1) trascrivesi con brevità tuttociò, che aver sembra stretto rapporto col caso in esame, una buona quantità rigettando di stravaganti discorsi ed esagerate querele, che non hanno evidentemente connessione alcuna col fatto allegato, e che prodotto sono dell'ignoranza, dell'odio e della cupidigia. Si notano, a cagion d'esempio, la professione, il temperamento, le abitudini dell'attore, o de'suoi aventi causa, le malattie a cui egli andava soggetto, e quelle di presente regnanti, e qualora trattisi d'una violenza esterna, il numero dei colpi che suppone siano stati riportati, gli accidenti che tennero dietro alla violenza, i mezzi impiegati onde schermirsene ec. Si passa di poi a descrivere l'attitudine in che il corpo rinvennesi, lo stato delle vesti e dei varj oggetti che aver ponno un rapporto qualunque col fatto che ci vien commesso di esaminare. Qualora rinvengasi un istrumento micidiale se ne indicano la qualità e forma, e, se questo sia stato già tolto via, fassene menzione alla fine della narrazione.

SECONDA PARTE. Descrizione istorica, ricognizione dello stato dell'individuo (visum et repertum). Questa parte del referto è senza dubbio la più importante contenendo i fatti su de'quali devono basarsi le conchiusioni; e quando anche mal dedotte esse fossero, essendo esatta la descrizione dei fatti, agevol cosa sarebbe annullarle per sostituirne delle nuove; mentre all'opposto la più lieve inesattezza nell'esposizione di tali fatti trar seco potrebbe le più increscevoli conseguenze. Sarebbe un abusare di soverchio della sofferenza del leggitore con rigorosa esattezza indicando il modo onde è d'uopo procedere nella ricerca dei dati di cui parliamo: basti il dire che temere non devesi di meritare la taccia di troppo lenti, o minuti mentre appunto così adoperando siamo talvolta condotti ad importanti scoperte, che ad apprezzare ne inducono un fatto sfuggito all'osservazione altrui, o che si tentò di trascurare. Parlando dell'autossia cadaverica (vedi Morte) indicheremo il modo da tenersi nell'esame dell'ambito esterno del corpo innanzi di notomizzarlo: le ferite ne porgeranno occasione di dimostrare quanto le ricerche ad esse relative esser debbono scrupolose; nel

(1) *I Giudici del Castelletto di Parigi nel* 1785, *venendo accusato un medico d'inabilità, emanarono il decreto che appresso: " innanzi di procedere alla pronunzia d'una sentenza sia la Dama H. veduta e visitata nuovamente dai Medici e Chirurghi riuniti del castelletto, nelle mani de'quali verranno rimesse le querele, domande e memorie esponenti i fatti già dalla Sig. H. notificati; i predetti di tal commissione incaricati, previa lettura dei documenti che sopra, ed eseguita la visita, udir potranno la detta ammalata, i di lei assistenti, e raccogliere quindi tutti gli indizi che giudicheranno convenienti ,, (Chaussier. Mem. cit. pag.* 24).

modo medesimo ci diporteremo negli articoli del Veneficio, dell'Infanticidio ec.

Quì soltanto ci limiteremo a fare osservare in generale; convenire che gli obietti rammentati nella seconda parte del referto sieno esposti in maniera da persuadere chicchessia; e vi si perverrà facilmente appoggiando l'esposto con un certo numero di prove, o con alcune particolarità senza le quali potrebbe darsi luogo a dubitare della veracità e capacità del relatore; così trattandosi d'avvelenamento, non ci limiteremo a dire, che materie sospette analizzate hanno somministrato la tale e tal'altra sostanza venefica, ma converrà aggiungere, che si è ottenuta sottoponendo dette materie all'azione dei reagenti A. B. C. D. ec., che hanno prodotto precipitati di color verde, giallo, rosso, ec., la si è messa in evidenza con altri agenti chimici, che si avrà cura di nominare. Dovendosi descrivere una ferita se ne indicherà la specie, e le si darà il nome che le conviene, e dopo d'aver parlato con tutta precisione del di lei sito, direzione, profondità, estensione ec. si accennerà i mezzi con i quali pervennesi a riconoscere tutto ciò; se è stato posto in uso il compasso, se sono state praticate delle incisioni, se è stato trovato poco, o molto sangue sparso ec. Allorchè sarà d'uopo stabilire, se trattisi di morte reale od apparente, non basterà il dire, le membra erano assiderate come esser sogliono dopo la morte, i muscoli non offrivano il menomo segno di contrattilità, ma converrà soggiungere, d'essersi di ciò assicurati tentando con violenza di far variare positura alle membra medesime, e sottomettendo all'azione della pila galvanica un qualche muscolo messo allo scoperto. In un referto d'infanticidio, ben lungi dall'indicare in modo approssimativo il peso del feto, le di lui proporzioni, e quelle delle sue diverse parti, dovrà all'opposto ciò farsi con rigorosa precisione manifestando non meno gli strumenti usati onde venirne in cognizione.

Terza parte. *Conchiusioni.* Questa parte deve contenere, come può ben comprendersi, le conseguenze immediatamente risultanti dai fatti osservati, dai segni commemorativi rammentati nel preambolo.

Rileverassi facilmente essere impossibile di dare de'precetti proprj a servire di norma nella redazione di quella parte del referto. Le conchiusioni devono esser varie come i varii casi che daranno: tuttavolta rifletteremo: che è di somma importanza usare espressioni le più proprie; che i termini, come sinonimi riguardati, non si possono indistintamente adoperare; che il relatore nel modo di esprimersi mostrar non si deve più proclive o ad affermare, o a negare, o a far nascere dei sospetti ec. Talvolta è la verità così evidente, dice il Dott. Rénard, che tutti possono immantinente comprenderla, basta soltanto accennarla per farne restare convinti; ma avviene talora che pel concorso e la serie di varie circostanze essa è sì fattamente trascurata che a rilevarla sia necessaria la maggiore attenzione, e la più scrupolosa circospezione. In casi sì complicati, a porsi in grado di trarre positive ed incontrastabili conseguenze, devonsi meditar bene, confrontare tra loro, e attentamente analizzare tutti i fatti; ravvicinare per quanto si può le circostanze che hanno preceduto ed accompagnato il caso in questione, e non esibire illazione che dedotta non sia dai fatti i più certi, e non fondata sulle leggi più costanti della natura, e i principj dell'arte.

Allora soltanto che fatto avrà seria riflessione su tutti gli obietti che avrà fissato, ed abbozzato il piano del referto, dovrà il medico redigerlo, scriverlo, o in qualche circostanza dettarlo al coadjutore del cancelliere. (Dissertazione inaugurale sostenuta alla facoltà di Parigi).

DEI REFERTI D'ESTIMAZIONE.

Intendesi per Referto d'estimazione un attestato in scritto delle persone dell'arte ove prendesi ad esaminare, o decidere se l'onorario richiesto dai compagni di professione, o dai farmacisti, sia fissato a giusta tariffa, e se il metodo curativo tenuto da medici e da chirurgi che abbiano prestato assistenza ad un qualche ammalato sia stato tale da far protrarre di troppo la malattia, o condurla a funesto termine. Atti di questo genere, come i referti amministrativi e giudiciarj, non devono essere distesi che previo l'ordine dell'Autorità. Deveaux, che molti scrittori di Medicina legale su tal particolare copiarono senza però indicare la sorgente d'onde aveano attinto, dice che nella compilazione di questi rapporti, indipendentemente dai precetti stabiliti nei due articoli precedenti, fa d'uopo di più por mente alle considerazioni che seguono.

1. È necessario scrivere nel margine della Nota stata presentata il giudizio dato su d'ogni articolo in prova di avere tutto esaminato, e di tutto aver giudicato con quella esattezza che richiedesi. 2. Qualora riducasi il prezzo d'un dato articolo ad una

somma minore, tal somma modificata deve essere espressa in cifre. 3. Non trovandosi cosa alcuna da correggere devesi scrivere nel margine lo *star bene*. 4. Ultimato il lavoro deve farsi sotto la Nota l' attestato con quel laconismo col quale distenderebbesi un processo verbale. 5. Si avrà riguardo al merito delle operazioni, poichè quelle che richiedono molta destrezza ed esperienza, o che sono penose e laboriose esser debbono più largamente ricompensate di quelle facili e comuni. 6. Si terrà talvolta a calcolo l'importanza delle malattie: un chirurgo che per mezzo della sutura, della situazione e di una adattata fasciatura, avrà in brevissimo spazio di tempo ottenuto la riunione immediata di una vasta ferita, merita una ricompensa maggiore di quel chirurgo che in caso consimile si fosse limitato a difendere detta ferita dal contatto dell'aria coll'applicazione di un semplice apparecchio, e che non l'avesse condotto a guarigione se non dopo lunga suppurazione, e dopo aver fatto soffrire al paziente atroci dolori, i quali, se più esperto nell'esercizio dell'Arte sua stato si fosse, avrebbe potuto per certo al medesimo risparmiare, e compiere non meno in uno spazio di tempo assai più breve la cura statagli affidata. Sarebbe però cosa ingiusta il non aver riguardo nei referti in discorso al tempo di durata d'un trattamento curativo; si danno infatti malattie sì gravi per sè medesime, e di tali incomode complicazioni da esigere spesse volte un lungo trattamento curativo onde vincerle; ve ne hanno ancora talune apparentemente leggiere, e che la cattiva disposizione dell'individuo rende tuttavia oltre modo lunghe e difficili a risanarsi. Non potrebbero i Medici dare un giudizio con rettitudine senza bilanciare tutte le esposte circostanze. 7. Nella tassazione di una nota si annetterà molta importanza alla qualità e condizione delle persone state curate, poichè quanto più sono elleno distinte e di rango, più d'attenzione, d'assiduità, non che un numero maggiore di visite, sogliono esigere da doversi in conseguenza più ampiamente ricompensare. 8. Terrassi a calcolo la prossimità, o la lontananza del malato: giacchè cosa giusta non sarebbe che un medico o chirurgo, i quali portati si fossero da un estremo all'altro d'una grande città, o si fossero trasferiti in campagna alla distanza di più e più miglia, non dovessero poi esser pagati più di colui che curato avesse un infermo nel suo vicinato.

Qualora trattisi di giudicare del prezzo di medicinali somministrati da un farmacista dovrà servire di regola quello medio, al quale son vendute dalla maggior parte degli esercenti la di lui professione le sostanze medesime, che l'oggetto costituiscono della contestazione; potrebbe assegnarsi ai detti medicinali un prezzo inferiore al medio, allora soltanto che fossero reputati di cattiva qualità. Qualora i medicamenti siano stati venduti dagli stessi medici non dovrà per questo elevarsene il prezzo al disopra di quello in corso presso i farmacisti: nè tampoco è da tollerarsi che persone dell'arte riducano l'onorario loro dovuto per visite fatte a pochi centesimi, mentre per medicamenti di ben poco valore esigono somme esorbitanti: agendo diversamente verrebbe a favorirsi il ciarlatanismo, e ad autorizzare lo spaccio di quei pretesi segreti, coi quali assai facilmente s'ingannano gli abitanti delle città e delle campagne.

Allorchè una persona dell'arte viene accusata d'aver di troppo protratta la cura d'una malattia, e di non averne prevenuto le spiacevoli conseguenze, il tribunale commette ad uno o più medici di fare un referto che servire possa di norma a chi deve giudicare. Nella pluralità di casi però l'accusa è mal fondata, poichè la maggior parte degli uomini che esercitano una professione così onorata, quale è la nostra, unir debbono a cognizioni abbastanza estese, onde non commettere errori grossolani, somma probità e molta delicatezza. Il medico incaricato di dare sfogo a questa increscevole commissione non esita ad attribuire al querelante medesimo tuttociò che d'odioso presenta l'accusa, e vi giunge facilmente facendosi render conto delle circostanze tutte che precederono ed accompagnarono la malattia, dei mezzi curativi prescritti dal medico o chirurgo imputati, dell'epoca in che vennero eglino consultati, del metodo di cura stato tenuto, della repugnanza o docilità dell'ammalato nel sottoporsi alla cura predetta, della regola prescritta quanto alla dieta e del modo con che fu osservata ec. Tali ricerche conducono sovente a stabilire che la lunga durata d'una malattia devesi all'inosservanza delle regole dell'Igiene, e ad una certa condotta tenuta a bella posta dall' ammalato onde aggravare i proprj incomodi ec. Conviene però confessare che la iniquità e l'ignoranza di alcune persone dell'arte si spinge tant'oltre da obbligare a riprovare la loro condotta chi viene incaricato di giudicarne. In tal caso in

faccia alla verità non deve aver luogo alcun riguardo. Solo, allora che l'impostura e l'ignoranza verranno smascherate e rigorosamente represse, potranno vedersi coloro, che usurpato avessero la fiducia dei loro clienti, ridotti a tale stato di nullità da più non doverne risorgere.

DEI CERTIFICATI.

Il certificato differisce dal referto per esser molto più semplice, e per essere in facoltà d'ogni medico o chirurgo, non che di tutt'altra persona, estranea affatto all' arte di curare le malattie, il rilasciarlo; è un attestato veramente officioso, che non richiede nè la prestazione del giuramento, nè la presenza del magistrato, e che in molti casi non è stato dalla Giustizia provocato. S'indica più particolarmente col nome di *attestato di esenzione* un certificato di scusa fatto a richiesta di particolari, e d'ordine dell'autorità, del quale lo scopo è il dispensare le persone, affette da un qualche incomodo di salute, da un servizio qualunque: atti simili possono essere relativi alle istituzioni civili, criminali, ecclesiastiche e militari. Abbiamo già esposto assai minutamente e con sufficiente estensione le disposizioni delle leggi concernenti i certificati e le regole a tenore delle quali debbono essi distendersi, analoghe a quelle, di cui abbiamo fatto menzione parlando dei referti amministrativi e giudiciarj; ed è perciò che ci asterremo dal prolungar di più il presente articolo.

DELLE CONSULTAZIONI MEDICO-LEGALI.

Per consultazione medico-legale vuolsi intendere una memoria redatta da uno o più medici, o da una *medica facoltà* a richiesta dell'autorità, o di parti interessate, nella quale prendonsi in esame referti, certificati, note, memorie già scritte e presentate, con l'aggiunta delle riflessioni che credonsi proprie a somministrare dei lumi ai magistrati. Mentre il referto ed il certificato sono concisi, nè contengono allegazioni e confronti di fatti, le consultazioni medico-legali all'opposto presentano le congruenti soluzioni delle questioni che vengono proposte. Le proposizioni che vi sono emesse debbono essere sostenute con la prova di fatti ben verificati, generalmente riconosciuti, e dall'autorità confermati degli scrittori i più celebri.

La narrazione di un'anteriore osservazione, di cui si può essere stati testimonj, o che tratta sia da un'Opera commendevole, potrà talvolta citarsi in appoggio di ciò che si asserisce, e mal farebbesi a trascurare ogni mezzo qualunque, che valer potesse a viepiù convincere l'animo dei giudici e dei giurati. Deve il medico guardarsi bene in lavori di tal sorta dallo snaturare i fatti, e da non interpretarli a proposito nella speranza d'annullare i referti dei suoi compagni di professione; egli non deve contentarsi di esaminare la questione unicamente nell'aspetto in che l'avrà presentata l'avvocato, alle opinioni del quale pensa doversi opporre, poichè tali questioni, spesso ingannevoli, limiterebbero le sue facoltà, restringerebbero il campo alla discussione, e a trarre ne condurrebbero erronee illazioni. Lungi dal contenersi in tal modo analizzerà piuttosto le proposizioni di cui trattasi, ne aggiungerà delle nuove quando le creda necessarie, e non attaccherà i referti che allora quando fossero essi essenzialmente incompleti, viziosi, o contrarj ai principj dell' arte. Se l'onestà e il dovere non ci obbligassero a tenere questo andamento, dovrebbeci il proprio interesse impegnare ad adottarlo: infatti quando reiterar si dovessero consultazioni medico-legali da Medici accreditati, o da una intiera facoltà di medicina, non si asterrebbero già questi da porre in evidenza l'inabilità del primo consultatore.

Non è possibile indicare in questo articolo il modo di compilare le consultazioni medico-legali, essendo che debbono esse variare secondo i casi che si offriranno: ci limiteremo soltanto a dire che debbono essere scritte con metodo, e che è necessario non confondere in un medesimo paragrafo le soluzioni di questioni tra loro dissimili. Alla fine d'ogni paragrafo si trarranno le conseguenze, che dalle premesse evidentemente emergono, e verrà ultimato il lavoro con l'esatta esposizione delle conchiusioni alle quali d'uopo sarà stato di scendere.

LEZIONE TERZA.

Istoria delle età.

Le questioni che riguardano l'infanticidio, l'aborto, e la vitalità del feto non possono di sovente essere in un modo soddisfacente risolute che per quanto può giungersi a determinare almeno approssimativamente l'età del feto, o del bambino di recente venuto alla luce. Egli è non meno d'importanza, lo stabilire l'età d'un

fanciullo o d'un adulto, tuttavolta che si tratti di procedere giuridicamente alla sezione del cadavere di un'incognito, o di una questione d'identità, o che l'età non possa provarsi, ciò d'altronde richiedendosi, o per l'acquisto di titoli, o per occupare impieghi, o per l'idoneità a fare testimonianza. Finalmente le disposizioni secondo le leggi civile e criminale obbligano talvolta il medico a sciogliere il problema che imprendiamo ad esaminare. —

1 Minore dicesi quell' individuo dell' uno o dell'altro sesso che non è anche giunto all'età di anni 21 compiti; 2 il minore ancorchè non congiunto in matrimonio potrà venire emancipato dalla patria potestà, o non avendo egli il padre, da quella della madre quando sia dell'età di anni 15 compiti; 3 il minore rimasto privo del padre o della madre potrà essere emancipato egualmente qualora abbia anni 18 compiti, e ne venga giudicato dai suoi parenti capace; 4 il minore non pervenuto per anche all'età di anni 16 non potrà in modo alcuno disporre senza l'assenso di coloro, de'quali detto assenso non che l'assistenza richiedasi per la validità di un matrimonio che egli contrar volesse, e con tale consentimento potrà donare all' altro contraente tutto quello che permette la legge allo sposo di età maggiore; 5 il minore dell'età di soli 16 anni non potrà disporre che per testamento, e fino alla concorrenza soltanto della metà dei beni, quali la legge permette al maggiore di disporre: 6 l'uomo prima dei 18 anni compiti e la donna prima dei 15 non possono contrarre matrimonio; 7 il giovine che non abbia l'età di 25 anni compiti, e la ragazza non anche pervenuta a quella dei 21 non sono in facoltà di congiungersi in matrimonio senza il consenso del padre, e della madre; e nel caso di disparere fra questi basterà il consentimento del padre. (cod.-civ. art. 388, 477, 478, 903, 1095, 904, 144, 148.)

2. Allorchè l'accusato non avrà ancora 16 anni compiti d'età, o sarà stato deciso avere egli agito senza riflessione, verrà posto in libertà, ma etc. 2. Quelli, che avranno portato ad un ospizio un fanciullo affidato alle loro cure, o loro per tutt'altra cagione consegnato, che non abbia ancora l'età di 7 anni compiti, saranno puniti con la prigionia dalle sei settimane ai sei mesi, o con ammenda dai 16 ai 50 franchi; 3. Quelli, che avranno esposto ed abbandonato in un luogo solitario un fanciullo non avente ancora i 7 anni compiti, e coloro che avranno data la commissione di così esporli, e se detta commissione sia stata eseguita, per questo solo fatto verranno condannati alla prigionia da sei mesi ad un anno, e ad una ammenda dai 16 ai 200 franchi; 4. Se l'individuo rapito, o abbandonato sarà una giovinetta di 15 in 16 anni, la pena sarà quella dei lavori pubblici temporaria. (Cod. pen. art. 66, 348, 349, 8, 355.)

DELLE ETA'

Durante la vita intra-uterina.

Intendonsi sotto una tale denominazione le età del prodotto della concezione dal momento in che comparisce visibile fino a quello della nascita, cioè a dire fino al termine dei 9 mesi. La determinazione delle età in questo periodo della vita fondasi intieramente sullo sviluppo successivo degli organi, e sullo studio dei caratteri che essi presentano alle diverse epoche della gravidanza; tuttavolta, siccome tediosa, non che inutile, riuscir potrebbe la minuta descrizione di tutti i cambiamenti, ai quali va il feto soggetto nel tempo della gestazione, ci ristringeremo ad accennare quelli soltanto di cui rendesi indispensabile la cognizione. Molte delle caratteristiche, di che terremo discorso non possono essere provate che dopo la sezione del cadavere, alla quale non dovrassi procedere giammai prima di avere esattamente osservate alcune condizioni di cui parleremo in appresso (Vedi apertura di cadaveri). Basti pel momento sapere che tali precauzioni trascurando, il rischio correrebbesi di perdere il frutto delle proprie indagini e di commettere gravi errori.

SVILUPPO DEL PRODOTTO DELLA CONCEZIONE.

A questo prodotto si dà il nome di embrione nei due primi mesi della vita intra-uterina; da quest'epoca fino al termine della gravidanza chiamasi feto. I caratteri che egli presenta lungi sono dall' essere costanti ed invariabili; possono infatti venire modificati da molte cause, quali sono a cagione di esempio la disposizione, la robustezza del padre, l'età e la costituzione della madre, i patemi d'animo che possono averla agitata nel tempo della gravidanza, la stagione, il clima etc. Frattanto nella maggior parte dei casi osservansi i resultamenti che seguono.

All'ottavo giorno dopo la concezione

non si scorge nell'utero che una vescichetta ripiena di un umore trasparente: dai 15, ai 20 giorni l'embrione è vermiforme, bislungo, rigonfiato nel mezzo, in una estremità ottuso, nell'altra terminato in punta: è bigiccio di colore, alquanto opaco, lungo dalle tre alle cinque linee, e del peso da due a tre grani. Non si osservano prominenze, nè aperture; non presenta traccia alcuna del capo e degli arti; non vi si osserva che un punto alquanto sporgente, diviso dal rimanente da una incavatura. Gli anatomici che asseriscono d'aver potuto a quest'epoca distinguere il cuore, il cervello, dei vasi sanguigni ec. si sono manifestamente ingannati.

Ai trenta giorni l'embrione è stato osservato del volume di una grossa formica da Aristotile, del martello dell'orecchio da Baudelocque, e d'un grano d'orzo da Burton ec. Sembra ricurvato sopra sè stesso in forma di mezza luna, la sua lunghezza varia dalle 3 alle 7 linee, il suo peso è di grani 19 all'incirca. Il capo si è già reso visibile, e costituisce quasi la metà del corpo Il prolungamento rachidieno (midolla spinale), distinto in tutta la sua lunghezza, è l'unica parte dell'encefalo che possa scorgersi. Palpebre sottilissime ricuoprono gli occhi che si presentano sotto la forma di due punti neri rotondi; due rotonde aperture veggonsi nel sito delle orecchie; non osservansi formate le labbra ma la bocca è distinta e indicata da una fenditura orizzontale, i bordi della quale, alquanto fra loro discosti presentano visibile una apertura al 3° mese. I visceri del torace, che un poco innanzi di quelli dell'addome sviluppansi, si rassomigliano a delle papille, o a piccole vescichette. Il braccio, l'antibraccio, le mani, le cosce, le gambe e i piedi non sono per anche visibili. La clavicola, e ciascuna metà dell'osso mascellare inferiore, incominciano a presentare un qualche punto d'ossificazione. Il cuore è chiaramente visibile e sembra formato di un solo pezzo. Scorgesi l'arteria aorta, e quella porzione d'arteria polmonare d'onde nasce il condotto arterioso. La membrana decidua o caduca (Epicorion del sig. Chaussier), che preesiste alla discesa dell'embrione nella cavità dell'utero, e che in principio era semifluida o semiconcreta, comparisce allora molle, quasi carnosa, polposa, inorganica e simile ad un grumo di sangue senza colore, avente la superfice composta di filamenti: ella è semplice, e ricuopre l'interna faccia dell'utero, e l'esterna dell'uovo. L'*Amnios* è d'una tessitura assai delicata, e si assomiglia alla retina. Il *corion* scorgesi sotto la forma di una membrana resistente, opaca, densa, più fitta dell'*amnios*, tomentosa specialmente nella sua faccia esterna, che è sparsa di villosità, costituite da vasi sanguigni arteriosi e venosi visibilissimi, e che debbono in seguito formare la *placenta:* tali villosità, la di cui radice è semplice o doppia, nascono dall'uovo con dei lunghi tronchi e rami simili al corallo, e, laddove nei primi tempi elleno ricuoprono tutta l'esterna di lui superfice, all'epoca di che parliamo occupano soltanto della medesima i tre quali, i due terzi, o la metà. Dalle nominate villosità si produce la placenta, che per altro non vedesi a quest'epoca formata. Non esiste ancora il cordone ombelicale. Già visibilissima è la vescichetta ombilicale, che all'epoca medesima è stata osservata di tre linee all'incirca: è di forma ovale, o sferica e di sottili pareti contenenti un umore limpido in principio, in seguito bianchiccio; essa è tanto più grande quanto più è tenero l'embrione. Ignorasi l'epoca precisa della sua formazione: sappiamo però che a proporzione che allungasi il cordone ombilicale essa viepiù riman fissa tra le membrane del feto, e segnatamente nella faccia fetale della placenta in vicinanza dell'inserzione nella medesima del cordone sunnominato. I vasi onfalo-mesenterici sono del pari visibilissimi; consistono in una arteria, ed una vena che nascono dai vasi mesenterici, e si ramificano nelle pareti della vescichetta ombilicale. Ritorneremo su questo subietto allorchè parleremo del 3. mese.

Ai 45. *giorni* la lunghezza dell'embrione è di 16 a 18 linee; il peso di 2 a 4 dramme. Si distinguono gli avambracci, le mani, le gambe, ed i piedi; le apofisi delle vertebre cervicali incominciano ad ossificarsi. L'ulna, il radio, la tibia, le coste, le scapule, l'ileo, l'osso occipitale, le due porzioni nelle quali dividesi l'osso frontale presentano del pari un qualche punto d'ossificazione. Il torace è corto e piatto, l'addome voluminoso e assai prominente. Il meconio avente un colore biancastro è contenuto nello stomaco. L'intestino cieco, se non osservasi ancora, poco tarda a rendersi visibile, e la di lui appendice non riscontrasi giammai come in tal'epoca, più ampia, conservata ogni proporzione. Il fegato estendesi trasversalmente dal destro fino al sinistro ipocondrio, e verticalmente dal diaframma al punto d'inserzione del tralcio ombilicale. Questo è molto grosso, poichè all'epoca

della nascita oltre le parti che lo costituiscono, contiene ancora una porzione del canale intestinale, in totalità, o in parte la vescichetta ombilicale, ed i vasi onfalo-mesenterici; egli è alquanto più lungo del feto, e non presenta segno alcuno di torsione; s'inserisce con base molto larga nella parte inferiore dell'addome.

Ai due mesi la lunghezza del feto è di due pollici a due e mezzo: il peso di un oncia ad una e mezza. La di lui testa è molto voluminosa, il naso, le orecchie sono chiusi. Le braccia, le coscie, non che i diti delle mani sogliono vedersi sviluppati poco dopo la metà del 2.° mese. Solo alla fine del 2.° mese cominciano ad osservarsi i primi rudimenti della struttura dei visceri addominali. È allora che si formano le labbra. La pelle, in luogo di che sino a quest'epoca erasi osservato uno strato membranaceo viscoso, delicatissimo e molto trasparente da potersi a traverso di lui scorgere gli organi e specialmente i vasi, è sottile, facile a lacerarsi e di un tessuto apparentemente non fibroso; veggonsi comparire i rami dell'arteria polmonare, che di fronte a quello che il *dutto arterioso* costituisce, più piccoli appariscono quanto meno è il feto sviluppato. Il *meconio* è ancora contenuto nello stomaco. Comincia a rendersi visibile l'*epiploon,* che è situato intorno alla gran curvatura dello stomaco, sotto forma di una piccola prominenza schiacciata. Già manifesti sono gli alveoli delle mascelle, ciascheduno dei quali contiene una vescichetta gelatinosa aderente al suo fondo, e che esser dovrà il *nucleo* del dente.

Al 3. *mese* il feto è lungo dai 5 ai 6 pollici, il di lui peso è dalle due once e mezza alle 3. Il capo è più voluminoso e pesante del rimanente del corpo. La pupilla è chiusa da una membrana detta *pupillare,* la quale unitamente all'iride forma un tramezzo che divide completamente tra loro le due camere anteriore e posteriore dell'occhio. Essa è composta di due lamine membranose l'una all'altra sovrapposte, tra le quali si veggono molti vasi sanguigni. Detta membrana innanzi l'epoca in discorso puossi appena distinguere, ed osservasi esistere d'ordinario fino al settimo mese. La bocca è ampissima ed aperta. Il naso è chiuso. La pelle mantiensi sottile, senza colore, trasparente, senza la minima apparenza di strato sebaceo; non si veggono capelli, peli, lanugine ed unghie. Gli ossetti dell'organo auditivo non offrono alcun punto d'ossificazione. L'ischio uno ne presenta nel suo centro di figura lenticolare. Non esistono peranche i seni mascellari e frontali. Il cervello stato fino a tale epoca quasi fluido si osserva della consistenza della materia caseosa; non vi si osservano solchi, nè circonvoluzioni. Il meconio d'un colore bianco-grigiastro è ancora contenuto nello stomaco; la valvula ileo-cecale, già resa visibile, forma come un canaletto sporgente e rotondo. Scorgonsi non meno le appendici epiploiche del colon. Sì fattamente marcata è la struttura della placenta che può dessa venir chiaramente ravvisata, e vedesi cuoprire quasi la metà dell'uovo: avvegnachè non presenti la consistenza, che vie meglio sviluppando aver deve, pur nonostante vi si può ravvisare la forma che suol presentare al nono mese. Il cordone ombilicale s'inserisce in vicinanza del pube; ha la forma di una colonna torta; è d'una lunghezza quasi eguale a quella del feto e di una notabile larghezza. Durante il corso del 3 mese ordinariamente scompajono la vessichetta ombilicale ed i vasi onfalo-mesenterici.

Al 4. *mese* la lunghezza del feto è di 6 a 7 pollici, il peso da 5 a 7 once; *la metà del corpo* corrisponde ad un punto più centimetri al di sopra dell'ombelico elevato. Il volume del capo relativamente alle altre parti del corpo è assai considerabile; ampissime sono le fontanelle, e molto larghe le suture del cranio. Scorgesi la membrana pupillare. La pelle d'un color roseo sembra una membrana della morbidezza del raso, estremamente sottile, e presenta per la prima volta una lanugine sulla di lei superficie. I capelli sono cortissimi, radi, e di un colore bianco argentino: appena scorgonsi alcune tracce dell'unghie. Gli ossetti dell'organo dell'udito ed i cornetti inferiori del naso sono quasi intieramente ossificati. Il cervello ha l'aspetto di una massa bianca, molle, omogenea, ad evidenza in due parti dal solco interlobulare divisa. Si osservano pure nel cervelletto le lamine, e laminette che lo costituiscono nell'adulto. Il meconio trovasi al principio dell'intestino tenne. Non si veggono tracce del piloro che alla fine dell'indicato mese: del rimanente non appariscono ancora le valvole conniventi, e le bozze alle interne concamerazioni corrispondenti lungo il tratto del tubo intestinale. I reni sono molto voluminosi, e formati ciascuno di 15 a 18 lobi terminati da un piccolo padiglione che apresi nella così detta *pelvi renale.* Le cassule surrenali quasi eguagliano nel volume i reni. Dal 2. al 4. mese ordinariamente si

osservano negli alveoli i germi dei denti dell'adulto (seconda dentizione) ad eccezione di quelli dei bicuspidati (primi molari), i quali non appariscono visibili che dal 5º al 12º mese dalla nascita.

Al 5.º *mese* la lunghezza del feto è di 9 a 10 pollici; il peso di circa una libbra; il cordone ombilicale s'inserisce alquanto più in alto dal pube di quello che osservasi nel quarto mese, in guisa che la metà del corpo corrisponde ad un punto meno elevato al di sopra dell'ombelico. Le palpebre sono fisse per delle adesioni alle parti sottostanti, ed è sempre chiusa la pupilla dalla membrana pupillare. La pelle è liscia e sottile: non sono in essa visibili le fibre dermoidi, nè lo strato sebaceo; ha un colore proprio particolarmente alle palme delle mani, alle piante dei piedi, alla faccia, alle labbra, agli orecchi, alle mammelle, alle piegature degli inguini, delle cosce e delle natiche. I capelli sono radi, corti e di un color bianco argentino. Le unghie già esistono sotto la forma di laminette sottili della struttura dell'epidermide. Lo sterno presenta un qualche principio di ossificazione mentre osservasi completa quella degli ossetti dell' organo auditivo, quasi come nell'adulto voluminosi. Già scorgesi nel pube un punto bislungo ossificato, che ne costituisce il corpo ed una porzione della branca trasversale. Il calcagno ai 4 mesi e mezzo offre un punto osseo. Solo fra il quarto e il quinto mese cominciansi ad osservare alcune particelle ossee della figura di piccole lamine di avorio alla estremità dei nuclei gelatinosi dei denti. Il cervello è bianco, levigato e molle specialmente nella sua parte superiore; il solco longitudinale è marcatissimo; non vi si ravvisano per anche circonvoluzioni, sostanza grigia e punti rossi; la pia meninge è appena aderente. La struttura del cervelletto è meno solida di quella del cervello. Piccolissimi sono i polmoni. Il cuore conservata ogni proporzione è molto voluminoso, e le di lui orecchiette ampie per lo meno come i ventricoli appariscono. Il *dutto arterioso* che nei primi tempi della vita intra-uterina superava in grandezza due rami che devono poi costituire le arterie polmonari, è in questa epoca a quelli eguale. Il meconio è contenuto nell'intestino tenue: da quell'epoca e non prima cominciano a vedersi lungo il tratto del colon le bozze che corrispondono alle interne concamerazioni del medesimo. I testicoli, assai voluminosi, sono situati al di sotto dei reni in prossimità delle vertebre lombari sotto il peritoneo; dai medesimi non differiscono le ovaje.

Al 6.º *mese* la di lui lunghezza presa dalla sommità della testa ai talloni è di 11 a 19 pollici, il suo peso è di circa due libbre; *la metà del corpo* corrisponde ad un punto meno elevato al di sopra dell'ombelico che all' epoca precedente. Il volume del capo paragonato alle altre parti del corpo, e il dilatamento delle fontanelle sono ben marcati. Le palpebre si mantengono aderenti, la pupilla è chiusa dalla membrana pupillare. Osservansi a quest' epoca per la prima volta nella pelle le fibre dermoidi; essa è delicata, sottile, leggermente granulosa, e tinta di un colore rosso porporino particolarmente nei siti indicati tenendo discorso dell'epoca precedente: offre su tutta quanta la sua superficie una delicata lanugine, ma non presenta per anche alcuna traccia di strato sebaceo. Le unghie, a malgrado la varia asserzione di vari scrittori, vedonsi già formate, sono però, a dire il vero, alquanto molli e talvolta rossastre. I capelli sono corti, bianchi argentini, ma mostrano una tendenza a colorirsi. Lo sterno presenta 3 o 4 punti ossificati, d'ordinario nel senso della lunghezza disposti, procedendo dall'alto al basso. Notasi un nucleo osseo nell'astragalo. Il cervello è levigato, molle, e senza anfrattuosità; la pia meninge è pochissimo aderente. I polmoni sono piccoli e rossastri, il bronchio sinistro è più lungo e meno grosso del destro, ed ha una direzione molto più obliqua che nell'adulto. La cistifellea non contiene che una piccola quantità d'un fluido sieroso, quasi senza colore e non amaro. È l'epoca questa in che formasi la corticale sostanza dei reni. Il colon presenta le gobbature; non sono per anche formate le valvule conniventi nell'interno degli intestini; il meconio in poca quantità riempie il cieco, ed una porzione del colon soltanto. I testicoli e le ovaje sono situate al di sotto dei reni al lato delle vertebre lombari sotto del peritoneo.

Al 7.º *mese* la lunghezza del feto è di 13 a 14 pollici, il di lui peso dalle 2 alle 3 libbre; la *metà del corpo* corrisponde ad un punto meno elevato al di sopra dell'ombilico, e in conseguenza più distante dallo sterno che al 6.º mese. Le palpebre non veggonsi come in passato fisse; osservasi la membrana pupillare presso a scomparire affatto. Meno corto è il torace, meno lungo ed ampio dell'epoca precedente l'addome. La pelle, che nel 5.º e 6.º mese nella maggior parte della

di lei superficie presentava un colore porporino, in tal'epoca osservasi d'un colore roseo: dessa è già fibrosa e d'un tessuto assai denso; vi si notano follicoli sebacei in buon numero, secernenti un umore untuoso, che si spande alla sua superficie onde formare lo strato adiposo biancastro di che abbiamo parlato, e che indarno ricercherebbesi ad un'epoca meno avanzata della gravidanza. Le unghie già abbastanza consistenti non si prolungano per anche fino all'estremità delle dita. I capelli assumono un colore biondiccio. Alquanto avanzata è pure l'ossificazione. Il cervello, meno molle d'allora che il feto è più giovine, ha un colore bianco-giallognolo, nè in alcuna delle sue parti presenta il color bigio; la di lui sostanza è sparsa di vasi sanguigni che in molti punti lo rendono d'un colore rossastro come può vedersi incidendo dette viscere orizzontalmente a strati. La lunghezza dell'intestino tenue sta alla distanza che è fra la bocca e l'ano, come 7a 1, o come 5 1/2 a 1. Il colon, ed in specie la di lui porzione traversa, presenta le così dette gobbe all'esterno, e nell'interna superficie le concamerazioni a loro corrispondenti. È questa l'epoca in che ci è dato di cominciare a distinguere le valvule conniventi sotto l'aspetto di prominenze non molto rilevate, le quali al distender che facciasi l'intestino scompajono affatto. Il meconio occupa il cieco, e quasi tutto il rimanente del grosso intestino. Il fegato è molto voluminoso, poco consistente e di un color rosso-cupo; il di lui lobo sinistro è in grossezza quasi eguale al destro. La cistifellea contiene una piccola quantità di fluido sieroso, poco colorito, e il di cui sapore principiasi a sentire leggiermente amaro. I testicoli sono più avvicinati al bacino che al 6.° mese.

All'8.° mese il feto è lungo da 15 a 16 pollici; ha il peso di quattro in cinque libbre; *la metà del corpo* corrisponde a due o tre centimetri al di sopra dell'ombellico. Le fontanelle sono più dilatate che ai nove mesi. Le palpebre sono libere, nè più esiste la membrana pupillare. Le membra toraciche, di fronte a quelle addominali, hanno minor lunghezza che all'epoca precedente. La pelle ricoperta della materia sebacea, di che già parlammo, presenta un colore meno roseo che all'epoca del 7.° mese. Non si scorge nel centro della cartilagine che costituisce l'estremità inferiore del femore punto veruno d'ossificazione. Il capo e l'addome si mantengono assai voluminosi relativamente alle altre parti del corpo; le unghie ed i capelli sono sufficientemente bene sviluppati.

Il cervello presenta dei solchi superficiali, ma non mostra per anche di contenere sostanza grigia; il di lui parenchima più consistente che all'epoca precedente, acquista un colore rossastro per un numero maggiore dei vasi sanguigni che vi s'insinuano.

La lunghezza dell'intestino tenue è presso a poco eguale a 8 volte la distanza che separa la bocca dall'ano come nell'adulto. Il meconio abbondante riempie la maggior parte del crasso intestino.

I testicoli s'impegnano nell'anello inguinale. Gli annessi del feto non offrono alcun carattere che servir possa a determinare che egli è di 8 mesi.

Al termine il feto presenta i seguenti caratteri: la di lui lunghezza, presa dalla sommità del capo ai talloni, è di 18 pollici; il di lui peso di 6 a 7 libbre (1). Il capo voluminoso e abbastanza solido costituisce pressochè il quarto, e più, dell'intera lunghezza del corpo; ha la forma d'un ovoide irregolare, la di cui base sarebbe al sincipite, e la sommità al mento; quanto alla lunghezza dei suoi diametri può in generale stabilirsi essere di 4 pollici e tre linee l'*occipito-frontale;* di 5 pollici l'*occipite-mentoniero:* di tre pollici e 6 linee il *fronto-mentoniero;* il *bi-parietale* e lo *sfeno-bregmatico,* che misurasi dalla base del cranio alla fontanella frontale di tre pollici e 4 linee, il *temporale* di 3 pollici e una linea. La gran circonferenza che è determinata da una linea che partendo dalla radice del naso, e scorrendo lungo la sutura sagittale divide esattamente in due parti la testa, e ritorna poi là donde è partita di 14 pollici; la piccola circonferenza che si misura trasversalmente all'altezza delle bozze parietali è di 10 pollici e 6 linee. Il cranio è grande ed ampio. Le ossa che lo compongono, tuttochè mobili, si toccano con i loro bordi membranosi. Le fontanelle molto meno dilatate che all'epoca precedente della gestazione, sono però ancora alquanto larghe, e in

(1) *Si sono osservati dei feti a termine lunghi da 15 a 16 pollici, mentre altri hanno presentato la lunghezza di 23; e quanto al peso alcuni si sono osservati di 2 o 3 libbre, ed altri all'opposto di 12 o 14.*

particolare l'anteriore. I capelli biondi o neri si notano talvolta della lunghezza d'un pollice e sono assai folti. La faccia è piccola, stretta e ricoperta d'una abbondante peluria. Le palpebre sono libere affatto, scomparsa in totalità è la membrana pupillare; la bocca è molto ampia. Il torace è corto, appianato, rilevato in basso ed in avanti se il feto non ha respirato. L'addome è lungo, ampio, rotondato e sporgente intorno all'ombilico; l'inserzione di *questo corrisponde un poco al disotto del punto medio della totale lunghezza del corpo,* mentre che in un adulto ben conformato la metà del corpo misurato dalla sommita del capo ai talloni corrisponde al bordo superiore del pube ed alquanto al di sotto dell'arcata pubiena. Il bacino è angusto e non per anche a sufficienza sviluppato. I testicoli hanno già oltrepassato l'anello inguinale e possono anche trovarsi nello scroto. Gli arti inferiori sono corti, relativamente ai superiori, molto meno però che nelle epoche antecedenti della gestazione; non compariscono eguali tra loro che cinque anni dopo la nascita, qualora i primi si misurino soltanto fino ai talloni; che se vogliasi aggiungere alla lunghezza delle cosce, e delle gambe quella ancora dei piedi, in tal caso fino dall'epoca del quarto mese dette membra divengono in lunghezza le une alle altre eguali. I piedi costituiscono quasi il sesto della lunghezza totale del corpo. La pelle d'un colore pallido, leggermente rosato, non presenta il color roseo che nei soli siti di flessione; dessa è morbida, viscosa e ricoperta d'uno strato sebaceo biancastro, aderente e denso (vernix caseosa cutis.) I peli sono piccoli ma ben visibili, le unghie si prolungano fino all'estremità delle dita e sono abbastanza solide.

Il sistema osseo presenta importanti caratteri, dei quali esamineremo particolarmente quelli che seguono. Il centro della cartilagine, che forma l'estremo inferiore del femore, offre un punto ossificato *pisiforme* che ordinariamente rimane cartilaginoso fin verso gli otto mesi e mezzo della vita intra-uterina. Il calcagno e l'astragalo sono i soli ossi del tarso che siano in parte ossificati. La branca descendente del pube e l'ascendente dell'ischio cominciano ad ossificarsi; osservasi il medesimo del corpo delle prime vertebre cervicali e della prima del coccige: le lamine ossee delle prime 6 vertebre lombari mostrano tendenza ad unirsi fra loro. Il carpo cartilagineo in ogni sua parte. L'osso mascellare inferiore è completamente ossificato; egli costituisce presso che la settima parte dell'altezza del capo: il condilo è quasi al livello medesimo del bordo alveolare, e l'apofise coronoide sollevasi al di sopra di lui superandolo in lunghezza; è perciò che il bordo posteriore della branca ascendente dell'osso testè rammentato è molto obliqua. L'ossificazione dei primi venti denti di latte, che per ordinario sono ancora rinchiusi negli alveoli non è in tutti in egual modo avanzata. Gli otto incisivi hanno già formato le respettive corone; quelle dei quattro canini non sono per anche perfezionate; gli otto molari non presentano altri punti ossificati oltre i tubercoli, e di questi gli esterni lo sono di più, e veggonsi tra loro riuniti: le radici non si formano che dopo il completo sviluppo, e l' ossificazione delle corone, e sono visibili soltanto negli otto denti incisivi. Il nucleo gelatinoso dei denti e le cavità che lo contengono sono di notabil grandezza. Alla superficie del cervello si notano delle circonvoluzioni in buon numero, e dei solchi assai profondi. *Il colore cinereo è già manifesto in tutte le parti che sono le ultime a presentarlo.* La base di questo viscere, ed i siti in specie corrispondenti alla origine dei nervi, sono assai consistenti, mentre i lobi e la superficie convessa mantengonsi assai molli. Più consistente del cervello è il cervelletto, e la sostanza grigia vi è del pari all'evidenza visibile. Nel prolungamento rachidieno poi, la solidità è maggiore che nelle altre parti dell'encefalo.

La grossezza delle pareti dei due ventricoli del cuore osservasi di poco aumentata; il foro inter-auricolare (o di Botallo) è molto grande, e la piega vascolare che deve chiuderlo è d'una struttura più solida, ed ha maggiore estensione che in altra epoca della gestazione. Il *condotto arterioso* ha grosse pareti, ed è molto ampio. I polmoni sono in generale rossi e voluminosi, e presentano differenti caratteri essendochè il feto ha o no respirato. (V. Infanticidio). La glandula timo che ha un colore rossastro o fulvo, si osserva di un volume assai considerabile. Il fegato occupa quasi tutta la regione epigastrica; il di lui lobo sinistro è più voluminoso del destro, ed offre maggior consistenza che per lo innanzi.

La cistifellea contiene bile amara. L'intestino grosso è ripieno di meconio. Il tenue è in lunghezza uguale alla distanza che separa la bocca dall'ano dodici volte

misurata, mentre nell'adulto questo rapporto non è che da 8 a 1.

L'intestino grosso, conservata ogni proporzione, è del pari più che nell'adulto esteso in lunghezza. Il colon, specialmente nella porzione trasversa presenta le bozze o gobbe molto ben rilevate. Nei reni veggonsi ancora le tracce manifeste dei numerosi lobi, l'insieme dei quali li componeva nelle prime epoche della gravidanza; hanno essi al di sopra le cassule surrenali, che si mantengono di un notabile volume. Molto bene sviluppati si veggono pure gli ureteri. La vescica orinaria, d'una figura piriforme, è fuori della escavazione del bacino, e manca del basso-fondo. Il trigono vescicale è quasi verticale, e l'orifizio dell'uretra costituisce la parte più declive dell'organo.

Gli organi dei sensi, non che quelli della generazione, fornire ci potrebbero alcuni caratteri onde giudicare se un feto fosse o no a termine; ma essendo essi di minore entità dei già descritti tralasceremo di parlarne. Preferiremo piuttosto di descrivere lo stato delle appartenenze del feto in questo ultimo periodo della gravidanza.

La *Placenta* ha la forma d'un disco ordinariamente ovoide, spongioso, vascolare, di sei ad otto pollici di diametro, della grossezza al centro di 12 o 15 linee, e di poche linee alla circonferenza; è composta di più lobi inviluppati da una membrana sottilissima. Il *Corion* è senza colore, levigato, diafano, di un denso tessuto; è chiuso, ricoperto in molti punti della sua estensione da una porzione della membrana *decidua,* che è sottile, molle, grigiastra e spongiosa. La membrana *amnios,* meno sottile del corion, è semitrasparente, di un bianco latteo, elastica, e molto tenace. L'umore dell'amnios, che nei primi mesi della gravidanza è limpido e trasparente, nell'epoca attuale torbido si osserva e latticinoso, contenente dei fiocchi come di sostanza caseosa. Il funicolo ombilicale è composto della vena, delle arterie ombilicali, dell'uraco, di una sostanza molle, o come gelatinosa di quantità veriabile, d'un involucro membranaceo fornito dall'amnios, e talvolta dei vasi onfalo-mesenterici. È quasi della lunghezza del feto, e della grossezza d'un dito minimo; ha la figura d'una colonna ritorta, e di tratto in tratto presenta delle bozze o gonfiamenti. La *vescichetta ombilicale, e i vasi onfalo-mesenterici* nella maggior parte dei casi più non si osservano.

QUARTA LEZIONE.

Dell'Età durante la vita estra-uterina.

Divideremo con la maggior parte degli Autori la vita estrauterina in 5 epoche, e sono: la prima infanzia, la seconda infanzia, l'adolescenza, la virilità e la vecchiezza.

La prima infanzia principia alla nascita e termina ai sette anni; la seconda estendesi dall'ottavo anno al duodecimo per le femmine, e al decimo-quinto pei maschi. A questa epoca comincia l'adolescenza che termina ai 25 anni. Dai 25 ai 60 estendesi la virilità. Ai 60 anni in fine ha principio la vecchiezza.

PRIMA INFANZIA.

La prima infanzia è stata suddivisa in tre epoche. Si estende la prima dalla nascita fino al 1.° mese; da questo al termine del 2.° anno la seconda; la terza dal principio del 2.° anno alla seconda infanzia.

Prima epoca: dalla nascita fino al 1.° mese. Sembrerebbe non esser necessario annettere molta importanza a riconoscere e precisamente determinare l'età d'un fanciullo nato di pochi giorni; parlando infatti dell'infanticidio, faremo osservare che basta talvolta stabilire approssimativamente che un fanciullo ha cinque, dieci, quindici, o venti giorni, onde provare che egli non appartiene alla donna che viene accusata d'averlo tolto di vita datolo appena alla luce. Ma poichè questioni di tal natura troppo di sovente vengono ai tribunali presentate, e per mancanza di prove testimoniali non possono essere dai medesimi risolute che dietro i referti dei medici, è perciò che siamo obbligati per minuto a trattarne. Esamineremo successivamente i cambiamenti a cui soggiacciono il cordone ombilicale, la pelle, l'epidermide, il sistema osseo, e alcuni visceri.

Cordone ombilicale. Leggesi nelle opere di Medicina legale che l'esistenza del funicolo ombilicale indica essere il fanciullo di recente nato, mentre caduto questo puossi verisimilmente supporre abbia vissuto quattro o cinque giorni in circa: che se detto funicolo conservi la sua freschezza, sia umido, spongioso, e molto aderente all'ombilico, può essere accaduta la morte poco dopo la nascita; che finalmente se osservisi scolorimento, squallido, lividastro, se staccato in parte o in totalità, se presenti l'ombilico una completa cica-

trice o un cerchio rossastro in suppurazione, può credersi abbia il fanciullo per certo spazio di tempo vissuto. Il funicolo ombilicale è, non v'ha dubbio, quella parte del corpo che fornir può i caratteri più propri onde ravvisare l'età di un individuo nei primi periodi della vita; reca perciò assai maraviglia che il modo della di lui caduta non sia stato con più di accuratezza esaminato, e che in conseguenza non ne sia stata trasmessa una esatta storia! Noi abbiamo tentato di riempire questa lacuna esaminando l'organo in discorso in molti individui dal momento della nascita fino al 28.º giorno dalla medesima. Ecco di tali osservazioni i risultamenti.

Fanciulli viventi. Prima osservazione. Un'ora dopo la nascita il cordone aveva un colore verdastro; era vuoto, alquanto appassito e imbrattato di meconio. (1) La linea di demarcazione presentava un color rosso (2), alla nona ora dalla nascita era più appassito e di un volume minore.

Alla 21 ora vedevasi molto più passo che nelle ore precedenti e assai prosciugato alla estremità. Meno rossa appariva la linea di demarcazione. All'ora vigesima-ottava alla linea di demarcazione divenuta pallida notavasi un trasudamento. A quarantacinque ore l'appassimento era al massimo grado senza disseccazione, e la pelle dell'addome intorno alla linea di demarcazione presentava un colore rossastro.

2. *Osservazione.* Alla prima ora il funicolo era fresco, turchiniccio, pieno, rotondo e la linea di demarcazione molto rossa. Alla sesta, era fresco, appianato, e diminuito di un terzo del suo volume. Alla 20. era piatto, umido in tutta la sua estensione; la linea di demarcazione meno rossa e trasudante.

All'ora vigesima-ottava era passo, e verdastro: pallida e trasudante la linea di demarcazione. Alle ore 48 vedevasi completamente appassito, e la pelle intorno alla linea di demarcazione rossastra e infiammata.

3. *Osservazione.* Alla 5. ora dalla nascita il funicolo era rotondo, d'un colore turchiniccio e pieno: rossa era la linea di demarcazione. Alla decima-quinta ora appianato, umido e del colore medesimo la linea di demarcazione. Alla quarantesima ora passo e disseccato alla estremità, e la linea di demarcazione d'un colore rosaceo. Al 4. giorno quasi diviso alla base, e la pelle intorno alla linea di demarcazione infiammata, e suppurata. Al 5. giorno interamente caduto.

4. *Osservazione.* Alla prima ora il cordone era pieno, fresco, turchiniccio, e la linea di demarcazione rossa. Alla 21. ora passo, e la pelle in luogo di presentare la forma d'infondibulo vedevasi ripiegata ed infossata; la linea di demarcazione era pallida, ed arida. Al principio del 4. giorno distaccavasi alla base ed in capo ad alcune ore era affatto caduto. Al 5. giorno vedevasi all'ombilico un lieve trasudamento, e pochissimo rossore.

5. *Osservazione.* Alla terza ora il funicolo era pieno, bleu, e rossa la linea di demarcazione. Alla decima quarta era appianato e mancante di freschezza. Alla vigesima-nona, prosciugato, verdastro, alquanto affondato, e la linea di demarcazione rossa.

6. *Osservazione.* Alle 13 ore passo vedevasi e appianato; la linea di demarcazione senza colore. Alle ore 38, appassito e per metà disseccato con un copioso trasudamento alla base, e con rossore intorno alla medesima. Alle ore 60 era passo, arido, e staccato dal giro della base che era purulenta.

7. *Osservazione.* Alla fine del 4. giorno, caduta completa del cordone. Al 6. giorno, cicatrice con secrezione muccosa. Tal secrezione cessava appena all'ottavo giorno.

8. *Osservazione.* Al 5.º giorno, caduta completa. Al 6.º suppurazione, e rossore alla pelle. All'8º, cicatrice, con secrezione muccosa. Al 9º, cicatrice completa.

9. *Osservazione.* Caduta completa al 6º giorno. Al 7.º suppurazione al fondo della cicatrice con rossore, ed escoriazione all'intorno. Al 10º, eravi ancora un poco d'infiammazione e d'umidità.

Fanciulli morti. 1º *Osservazione.* Cinque fanciulli morti tre giorni dopo la loro nascita presentarono un rossore più o meno esteso intorno all'inserzione del

(1) *Ci dichiariamo sommamente obbligati ai Sigg. West e Léger per avere essi con accuratezza fatto tali osservazioni; il primo sopra fanciulli viventi e sopra fanciulli morti il secondo.*

(2) *Intendiamo per linea di demarcazione quella, in qualche modo mattematica, che separa la base del funicolo ombilicale dalla pelle dell'addome.*

funicolo ombilicale; questo era molle: al di lui punto d'inserzione l'epidermide dell' addome si infossava circolarmente, aveva perduta la sua qualità d'epidermide, e ne acquistava delle analoghe a quelle delle membrane muccose separando una muccosità poco abbondante, puriforme, o rossastra. I tegumenti leggermente tumefatti intorno all'infossamento formavano una specie d' anello cutaneo. I vasi, non per anche obliterati, si continuavano nella porzione del funicolo appassita, ed ivi soltanto le di loro pareti erano tra loro ravvicinate, e come ritornate su loro medesime. La vena conteneva sempre più o meno di sangue liquido, o coagulato. Le arterie in due soli individui contenevano un poco di sangue aggrumato.

2. *Osservazione.* Tre fanciulli periti al quarto giorno sono presso a poco nel medesimo stato dei sopraccitati; sembra frattanto l'anello cutaneo più marcato, e il rossore circolare confondersi col colore della pelle dell'addome.

3. *Osservazione.* In sei bambini periti al 5. giorno l'affondamento circolare che rinviensi tra l'anello cutaneo e il funicolo, e la di cui superficie separa una specie di pus, è molto più marcato che negli individui testè rammentati. L'anello cutaneo è rinforzato da altro cerchio o anello aponevrotico formato dall'aponevrosi dell'addome in quel sito ingrossata. L'indicato cerchio o anello coperto da quello cutaneo abbraccia debolmente i vasi nell'interno dell'addome, e validamente gli stringe all'esterno. La porzione del cordone, che è immediatamente al disopra di questo anello aponevrotico, è umida, e per lo spazio di circa due linee bagnata da un umore puriforme. Nell' indicato spazio egli è alquanto più sottile, e la di lui porzione disseccata forma un piccolo cercine duro alla estremità aderente alla porzione umida. I vasi si prolungano nella porzione disseccata, e le loro pareti veggonsi alquanto più dense nella umida e ritornate su loro medesime.

4. *Osservazione.* In altri sei individui periti al 6. giorno il fanciullo differiva appena da quello dei precedenti; soltanto la porzione umida sovrastante all'anello aponevrotico, compariva più fibrosa e sottile; specialmente al punto d'unione al piccolo cercine duro suddescritto, che sembrava in conseguenza più rilevato.

5. *Osservazione.* Otto bambini morti al 7. giorno presentano un cul di sacco muccoso formato dall'epidermide di quella porzione, che, come già dicemmo, assume qualità analoghe a quelle delle membrane muccose. Questo cul di sacco situato tra l'anello aponeurotico e la base del cordone penetra nelle pareti addominali, ed è più profondo e rilevato che negli individui delle precedenti osservazioni. Le arterie e la vena hanno grosse pareti, nè mostransi diminuite di calibro.

6. *Osservazione.* Di tre bambini periti all' 8. giorno due soltanto presentavano ancora il cordone non aderente che per la vena. Le arterie erano rotte al livello dell'anello cutaneo e non obliterate, si aprivano nella inferior parte del cul di sacco muccoso; una materia putrida giallastra ne mostrava l'apertura, e trovavasene nell'interno dell'indicato cul di sacco. La vena era vuota. Nel 3.° bambino il funicolo era distaccato. I vasi aprivansi nel cul di sacco, che a tal'epoca o più non esiste o almeno non sembra esser che una piega della pelle increspata alla sua apertura ed abbassata ad una certa profondità sotto il livello delle pareti addominali.

7. *Osservazione.* 3 bambini morti al 9. giorno presentavano una analoga disposizione. In uno dei medesimi il funicolo era disseccato ma non per anche caduto, nè i vasi erano rotti. In un altro le arterie erano rotte, e imbrattate d'una materia putrida di colore giallastro. Facendo moderate trazioni sul funicolo disseccato giungevasi a staccarlo; dietro una tale operazione aveva luogo una retrazione, e il cul di sacco più volte rammentato vedevasi completamente formato. Nel 3.° individuo il funicolo era intieramente caduto.

8. *Osservazione.* Due bambini periti all'undecimo giorno davano a distinguere nel cul di sacco muccoso, riscontrato più che negli individui testè citati profondo, un piccolo tubercolo sotto del quale aprivasi la vena con piccolissimo orifizio. Ad una certa distanza da questo dessa allargavasi contenendo sangue fluido nel primo, e piccoli grumi nel secondo. Poco al di sotto aprivansi le arterie, le di cui pareti pareggiavano in grossezza quelle della vena, e per tal grossezza piccolo assai ne compariva l'orifizio. A certa distanza dal medesimo desse riprendevano l'ordinario loro calibro contenendo una materia purulenta concreta, di che vedevasi pure bagnato il fondo del cul di sacco. Gli stessi fenomeni sonosi osservati in un individuo perito al duodecimo giorno dalla nascita. In altro perito al 14. giorno il cul di sacco era meno profondo, e la suppurazione molto meno abbondante.

9. *Osservazione.* In un bambino mor-

to al decimo quinto giorno notasi alquanto umido il fondo del cul di sacco, ma non separa pus. I vasi non sono obliterati; si osservano vuoti ed aventi l'apertura increspata.

10. *Osservazione.* In altro bambino morto al decimo ottavo giorno l'orifizio del cul di sacco è talmente ristretto per l'increspamento dell'anello cutaneo, che la di lui esterna apertura lascia scolare appena un poco di muccosità.

11. *Osservazione.* Due bambini periti al vigesimo giorno presentavano il medesimo stato, eccetto che nel primo non vedevasi lo scolo muccoso, ma una pellicola analoga a quella che formasi sulle cicatrici, la quale ricuopriva l'orifizio del cul di sacco muccoso increspato.

12. *Osservazione.* Di due bambini morti al giorno vigesimo-secondo, uno presentava l'indicato scolo. Nell'altro l'ordimento della cicatrice vedevasi più avanzato che nell'individuo morto al 20. giorno. Il cul di sacco muccoso erasi ridotto appena visibile. I vasi erano bianchi, e già presentavano l'aspetto d'un cordone fibroso nel quale dipoi in quel sito si cangiano.

13. *Osservazione.* In uno di tre bambini morti al vigesimoquinto giorno continuava lo scolo, e negli altri due era la cicatrice al suo compimento; se non che la porzione sporgente dell'ombilico, intorno di che l'anello cutaneo s'infossava nelle pareti addominali, era rossastra, e l'epidermide dell'addome intorno all'ombilico distaccavasi a squame. In un bambino morto all'8. giorno osservavasi appena un piccolo trasudamento, e questo dopo tal' epoca più non è stato osservato.

Pelle, e caduta dell' epidermide. Se la pelle del cadavere è morbida, liscia, d'un color rosacco e ricoperta d'uno strato sebaceo biancastro, può credersi esser la morte pochissimo tempo dopo la nascita accaduta. Se la materia costituente un tale strato fosse prosciugata, o secca, suppor si potrebbe essere stato il neonato per qualche tempo esposto all'aria. Qualora si osservasse la pelle ruvida, scolorata o giallastra, e senza lo strato untuoso suindicato, potrebbe sospettarsi che il bambino avesse per qualche tempo vissuto. Un segno di ciò, pensano i Sigg. Chaussier, Capuron ed altri, essere la desquamazione, o per dir meglio, il distacco e la caduta a squame e a piccoli frammenti membranosi della epidermide. Il carattere tratto dalla caduta della medesima sembrandoci abbisognasse di venir determinato con più di precisione, unitamente al Sig. Thierry ci accingemmo a tentare nell'Ospizio dei Trovatelli alcune indagini delle quali imprendiamo ad esporre i resultamenti. La caduta della epidermide non si effettua che dopo un *rialzamento* o *sollevamento* della medesima, il quale vien preceduto da certi fenomeni che riguardar si potrebbero alla suddetta preparatorii.

Fenomeni precedenti la caduta della epidermide. In quattro neonati sani l'epidermide ci è sembrata dividersi o fendersi in molte regioni innanzi di sollevarsi. Questo fenomeno precedente il sollevamento della epidermide si è osservato sul tronco; le fenditure della medesima corrispondevano alle pieghe della pelle. Tal disposizione è stata notata dal 6 all'undecimo mese.

Sollevamento dell' epidermide. Ecco quanto possiamo dire dietro l'esame da noi fatto di quindici fanciulli affetti da malattie non però gravi, dell'età dai 5 ai 15 giorni: l'epidermide comincia a fendersi dal 6. all'undecimo giorno; dopo tale epoca quella delle regioni mammarie e degli ipocondri vedesi sollevata a larghe lamine. Le indicate regioni sono le prime ove incominciasi ad osservare il sollevamento della epidermide. Questa operazione della natura effettuasi alcuni giorni dopo nella faccia interna d'ambedue le cosce, e successivamente nelle braccia, e negli antibracci. Al 20. giorno, talvolta verso il vigesimo sesto od il trigesimo, l'epidermide di tutte le parti del corpo è sollevata.

Caduta dell' epidermide. L'epidermide del tronco si osserva distaccarsi la prima. Questo distacco effettuasi tosto nelle altre parti del corpo, tranne le palme delle mani e le piante dei piedi, dalle quali parti l'epidermide cade molto tempo dopo. Questa esfoliazione non è al suo termine che ai 35 o ai 40 giorni. Se nell'epoca, dalla natura alla descritta operazione determinata, sopravvenga una gastro-enterite, una pneumonite, ec., sospendesi in tal caso la caduta dell'epidermide, e morendo i fanciulli ai 46 ai 50 giorni, ed anche ai 3 mesi osservasi su tutti i punti dell'esterna superficie del loro cadavere l'epidermide sollevata.

Due feti nati non a termine, vissuti 8 giorni non presentavano segno alcuno di desquamazione dell'epidermide. Lo stesso osservammo in fanciulli periti d'induramento del tessuto cellulare, vissuti 15 giorni in circa. Fu forse per l'estrema debo-

lezza degli individui testè citati che non ebbero luogo nel pieno loro sviluppo i fenomeni della vita?

L'epidermide cade in forma di larghe placche, o lamine dalla parte anteriore del tronco, dalla faccia interna delle cosce e delle braccia; osservasi alle ragioni dorsali, lombari, e sopra le guance una minuta forfora che sembra si riproduca nelle prime epoche dell'infanzia.

Sonosi tenute distese su d'un piano di legno per lo spazio di giorni 15 alcune porzioni di pelle tolte dalle ragioni mammarie, e tentandosi poi di svellerne a forza l'epidermide, che già sollevavasi, fu osservato che con esse tratta veniva ancora altra pellicola a lei aderente.

Sistema osseo e dentario. Intorno al 5. mese scorgonsi i primi lineamenti ossei nel cuboide del tarso. L'ossificazione dei denti della seconda dentizione, che seguono a stare rinchiusi nei respettivi alveoli, comincia negli incisivi, e prosegue nei molari dentro i 3 e i 6 mesi.

Visceri. Se lo stomaco non contiene che poca muccosità, se l'intestino grosso è ancora ripieno di meconio, e se avvi molta orina nella vescica, la morte ha probabilmente avuto luogo poco dopo la nascita. Potrà all'opposto presumersi avere il fanciullo per qualche tempo vissuto qualora il di lui stomaco contenga latte o altre sostanze alimentarie, non vi sia più meconio nell'intestino, nè abbiavi orina nella vescica.

I seguenti caratteri indicati dal Sig. Fodéré e da altri scrittori di medicina legale ci parrebbero doversi come secondarii riguardare nella soluzione del problema di che ci occupiamo. Fino al 40. giorno il fanciullo è debole e piccolo; il suo capo è molle: inclina in avanti, indietro ed ai lati più o meno secondo il di lui vigore naturale. La fontanella anteriore più è molle quanto è più lontana l'epoca citata dei 40. giorni. Gli occhi sono poco sensibili alla luce, egli non vede, nè intende: poco alte sono le sue grida, ha morbide carni, e l'ombilico sporgente. Dai due ai 5 mesi rendonsi più espressivi i suoi pianti, meglio dritto sostiensi il capo, ben formati si osservano i lineamenti del volto: egli è più colorito; i di lui occhi si dirigono ansiosi alla luce e volentieri sui corpi luminosi: scuotesi ad un forte romore; più continuati sono i suoi sonni, ha maggior necessità di poppare: in fine egli è di più alta statura. Dal sesto al settimo mese egli mostra di rimirar con piacere la sua nutrice ed altre persone; porta i suoi diti e tutti i corpi duri alla bocca, e mastica il pane con facilità. (Fodéré Med. leg. tom. p. 10). La cognizione delle malattie a cui vanno soggetti i bambini in questa epoca della vita, molto meno dei caratteri di che testè parlammo, atta ne sembra a facilitare la soluzione del problema in discorso; non staremo pertanto ad enumerarle.

Seconda epoca. Dal settimo mese fino ai due anni compiti. Quest'epoca è caratterizzata dalla eruzione dei denti, e dai cambiamenti che accadono nel sistema osseo.

Eruzione dei denti infantili al n° di 20. Dessa ha luogo allora soltanto che la radice di ciascuno di loro è formata con assai di solidità, e comincia il più di sovente fra il sesto e il decimo quarto mese. Raramente accade che nascano fanciulli con denti. Ciò non pertanto ne sono stati osservati alcuni che ne avevano due; altri si videro nascere con quattro, e taluni altri anche con sei; se non che l'eruzione si effettua talvolta ai dui ed ai tre anni dalla nascita, ed anche più tardi. Baumes narra di aver conosciuto un uomo che mai aveva avuto denti. L'eruzione si effettua d'ordinario coll'ordine che segue; gl'incisivi medii inferiori e i medii superiori, gli incisivi laterali inferiori e i laterali superiori, frattanto sono stati talvolta osservati gl'incisivi laterali svilupparsi avanti dei medii. Sorgono dipoi i primi molari inferiori, i primi superiori; i due canini della inferior mascella e quelli della superiore, i secondi molari inferiori ed i secondi superiori. S'ingannarono quegli scrittori che dissero la comparsa dei denti canini preceder quella dei primi molari; poichè, se ciò qualche volta si osserva, più spesso accade il contrario; veggonsi non meno in alcuni casi i secondi molari nascere innanzi dei denti canini. Si danno ancora circostanze (alquanto rare) in cui questi ultimi compariscono prima degli incisivi; talvolta osservansi alcuni denti della mascella superiore spuntar prima di quelli della inferiore. Alcune altre volte i denti spuntano tutti contemporaneamente. In generale dalla sortita del dente d'un lato della mascella e quella del dente corrispondente del lato opposto non vi è intervallo che di pochi giorni. I denti incisivi veggonsi sortir fuori della gengiva fra l'ottavo e il duodecimo mese. I primi molari escono fra i 18 mesi e i due anni; i canini e i secondi molari non tardano a tener loro dietro; questi ultimi

spuntano d'ordinario ai due anni e mezzo. Dai caratreri che seguono potranno facilmente distinguersi i denti di latte da quelli della seconda dentizione: gli incisivi e i canini infantili sono più piccoli di quelli dell'adulto: i primi molari superiori presentano quattro tubercoli alla respettiva corona: la loro radice ha tre divisioni, due delle quali sono riunite tra loro; i secondi molari superiori sono forniti d'una corona a cinque tubercoli, ed hanno la radice divisa in tre branche fra loro separate e divergenti.

I primi e i secondi molari inferiori hanno una radice con due divisioni; ma nei secondi una delle divisioni è doppia e presenta dei fori. I primi ed i secondi molari della seconda dentizione non hanno nella corona che due soli tubercoli per cui detti vennero bicuspidati; la loro radice è biforcata alquanto alla estremità.

L'ossificazione dei denti canini della seconda dentizione comincia dal 7° al 10° mese.

Sistema osseo. La parte media dell'apofisi coracoide della scapula si ossifica a un anno in circa; a questa medesima epoca si osserva un punto d'ossificazione negli ossi grande ed uncinato del carpo, nelle cartilagini dell'estremo inferiore dell'omero e dell'ulna; nei capi del femore e dell'omero; nella cartilagine superiore della tibia, dell'osso cuneiforme del tarso e nella seconda vertebra del coccige. Le lamine delle vertebre sono unite tra loro in modo che le due ossee porzioni, dalle quali nascono le apofisi, costituiscono un solo arco posteriore, fuorchè nelle due prime vertebre del collo, nelle lombari ed in quelle del sacro. All'epoca dei due anni scopresi un piccolo punto osseo nella cartilagine inferiore del radio, nel punto medio della cartilagine inferiore della tibia e della fibula; si scorge non meno il nucleo osseo che deve poi costituire l' esterno bordo della puleggia dell'omero. (Béclard. Mem sull'Osteogenia nel nuovo giorn. di Med. an. 1819)

Opiniamo non doversi riguardare come caratteri del periodo di vita di che parliamo, le malattie a cui i bambini vanno soggetti, e non doversi annettere che una mediocre importanza ad alcuni fenomeni d'altro genere dagli autori menzionati, e che sono i seguenti: all'età di un anno il bambino comincia ad articolare dei suoni; diviene geloso della sua nutrice; più non va soggetto a quel movimento analogo al singhiozzo che egli provava di frequente nei primi mesi; comincia ad essere in grado di ritenere gli escrementi; balbetta qualche parola; i suoi moti sono più decisi e meno vacillanti i di lui passi.

Terza epoca. Dal secondo al 7° anno. *Eruzione ed ossificazione degli altri denti.* Fra i quattro e i cinque anni, compariscono i terzi denti molari i quali non sono caduchi come i denti di latte. L'ossificazione dei due piccoli denti molari della seconda dentizione comincia dall'età di 3 anni, e dopo mesi 6 quella dei secondi grossi molari.

Caduta dei denti detti di latte. Questi denti cadono d'ordinario verso i 7 anni e vengono rimpiazzati da altri; la di loro caduta si effettua quasi nell'ordine medesimo della eruzione; tuttavolta essa non riducesi al suo compimento che dopo varii anni. Si osserva infatti frequentemente, che i primi i secondi denti molari, ed i canini non sono per anche caduti all'età di 12 e 13 anni. Quasi sempre le radici dei denti o in parte o in totalità sono distrutte all'epoca della loro caduta; la corona è parimente moltissimo consunta alla sua superficie libera. Dal logoramento più o meno grande di tali parti, e particolarmente delle radici, ponno dedursi caratteri molto importanti onde giudicare approssimativamente dell'età in questo periodo della vita. Quanto abbiamo detto rapporto alla caduta dei denti di latte non è poi sì costante da non presentare alcuna eccezione. Il Sig. Duval ha osservato in due individui di anni 40 i due incisivi medii infantili della mascella inferiore; essi a differenza di quelli che avevano rimpiazzato i già caduti erano corti e giallastri. Il Sig. Murat ha veduto un giovine di 17 anni il quale non aveva perduto che soli cinque denti di latte.

Sistema osseo. Ai due anni e mezzo. Notasi un punto ossificato nella grande tuberosità del capo dell'omero, nella rotula. nella estremità inferiore dei quattro ultimi ossi del metacarpo. Le due masse apofisarie della prima e seconda vertebra cervicale, dell'ultima lombare e delle inferiori del sacro sono fra loro unite. Ai tre anni il trocantere e l'osso piramidale del carpo cominciano ad ossificarsi. Ai quattro anni esiste un nucleo osseo nel 2 e 3 osso cuneiforme del tarso. Ai 4 e mezzo la piccola tuberosità del capo dell' omero e la cartilagine superiore della fibula presentano un punto d'ossificazione; le così dette porzioni apofisarie delle vertebre sono unite in modo tra loro da rendere completo l'arco posteriore. Il trapezio, l'osso lunare del carpo e lo scafoide

del tarso offrono ai 5 anni un nucleo osseo. Ai 6 anni la branca discendente del pube e l'ascendente dell'ischio s'incontrano. Ai 7 anni esiste un'epifise nella epi-troclea dell'omero, ed altra molto tenue nell'estremità superiore delle falangi delle dita.

Sembraci inutile l'aggiungere che durante questo periodo della vita i sensi si perfezionano successivamente, le membra acquistano forme più pronunziate, etc. Caratteri di tal natura, oltrechè son notorii a chicchessia, non presentano d'altronde abbastanza di precisione onde poter determinare l'età d'un fanciullo ai due o tre anni all' incirca.

SECONDA INFANZIA.

La seconda infanzia comincia all'ottavo anno, e termina a dodici anni per le femmine, ed ai 15 per i maschi, cioè a dire all'epoca della pubertà. È nei primi tempi di questo periodo che si effettua la caduta dei denti di latte di che abbiamo parlato alla pagina 30. I quarti denti molari veggonsi spuntare fra l'ottavo, e il nono anno, e questi non sogliono cadere con i denti di latte. L' ossificazione del quinto molare, volgarmente chiamato dente del giudizio, comincia ai 10 anni. Gli incisivi, i canini, il primo e il secondo molare della seconda dentizione spuntano dai 7 ai 10, o 11 anni dalla caduta dei denti di latte ai quali essi succedono; ordinariamente i canini non nascono che dopo i secondi molari.

Sistema osseo. Agli otto anni, osservasi un punto osseo nello scafoide del carpo: fra gli otto e i nove anni altro piccolissimo ne esiste nell'estremo superiore del radio. Ai nove anni uno se ne scorge nel trapezioide del carpo, e i tre punti primitivi dell'osso cossale (ileo, ischio e pube) riunisconsi verso il fondo della cavità cotiloidea. Ai 10 anni la cartilagine che sopravanza l'olecrano presenta un punto ossificato. Il pisiforme del carpo comincia ad ossificarsi ai 12 anni, nella quale epoca si osserva di più un punto osseo nel bordo interno della puleggia dell'omero. Ai 13 anni le tre porzioni dell'osso cossale ponno facilmente separarsi l'una dall'altra, ma con facilità tornano a combinarsi tra loro al cessare della forza distraente: nella piccola tuberosità del capo del femore esiste un punto ossificato, ed è pure ossificato il collo dell'osso medesimo. Non tardano a divenire ossee le cartilagini della laringe, incominciando nella tiroide e nella cricoide l'ossificazione, e proseguendo nelle aritenoidi.

È necessario far rimarcare che durante questo periodo della vita le facoltà intellettuali, e principalmente la memoria, acquistano notabile sviluppo; che le ossa divengono più compatte, e che il corpo aumenta in lunghezza.

ADOLESCENZA.

L'adolescenza è quello spazio di tempo compreso fra il duodecimo anno e il 21° per le femmine, e fra il 15° e il vigesimo quinto per i maschi. Si annunzia in questi ultimi con lo sviluppo delle parti sessuali, con la secrezione dello sperma, l'ampliamento del torace, la forza della voce, che stata fino a tal epoca debole e come femminile, diviene grave e sonora; il pube, gli inguini e le ascelle di peli ricopronsi, e qualche tempo dopo spunta la barba. Nelle femmine osservasi lo sviluppo delle mammelle, lo stabilirsi della mestruazione, il ricoprirsi delle ascelle e del pube di peli. I cambiamenti della voce sono in esse meno sensibili che nell'uomo. Questa epoca è stata da Zacchia suddivisa in tre periodi che egli indica coi nomi di pubertà incipiente, di pubertà intera e pubertà completa.

Il quinto dente molare (o del senno) spunta d'ordinario tra i diciotto e i venti o venticinque anni; ciò non ostante non mancano esempj di eruzione molto più tarda, ed Hamilton riporta il caso della morte d'un individuo ottuagenario accaduta in conseguenza di detta eruzione. Il sistema osseo durante quest'epoca va soggetto a dei cambiamenti assai rilevanti. Ai cinque anni l'apofise coracoide dell' omoplata si unisce a quest'osso al di sopra della cavità glenoidea, e già scorgonsi alla di lei estremità molti punti ossei irregolari.

Fra il quinto e il sesto anno l'apofisi olecrano congiungesi al rimanente dell' osso. Ai 16 anni si osservano delle epifisi nella cartilagine costituente il contorno dell'osso cossale: l'epicondilo dell'omero presenta un punto osseo. Tra il 16° e il decimo settimo anno le cinque epifisi delle seconde falangi dei pollici dei piedi si riuniscono all'osso, ed all'epoca degli anni 17 a questo egualmente congiungonsi le epifisi posteriori delle ultime falangi dei diti medesimi. Ai 18 anni l'epitroclea, le tre epifisi dell'estremo superiore del femore, e le epifisi delle falangi dei pollici dei piedi, e delle estremità posteriori delle

ultime falangi degli altri diti minori dei piedi medesimi si riuniscono al corpo dell' osseo. Ciò egualmente si osserva delle epifisi delle anteriori estremità dei quattro ultimi ossi del metatarso dai 18 ai 19 anni, come pure dell'epifise superiore del primo osso del metacarpo e delle epifisi delle estremità superiori delle falangi dei diti all'epoca medesima. Dai 19 ai 20 anni si congiungono all'osso respettivo le epifisi delle estremità inferiori dei quattri ultimi ossi del metacarpo. Ai 20 anni esiste una epifise molto sottile all'estremità sternale della clavicola; e le due epifisi superiore, ed inferiore della fibula si uniscono all' osso; si osserva lo stesso dopo i 20 anni dell'epifise inferiore del femore. Ai 25 anni l'epifise dell'estremità sternale della clavicola, e la cresta dell'ileo confondonsi con questi ossi.

Si opporrà senza dubbio che i caratteri forniti dall'osteogenia presentano l'inconveniente di non poterne venire in cognizione che dopo la morte; ma noi faremo osservare che nella pluralità dei casi, ove il medico è obbligato di risolvere una questione relativa all'età, l'individuo più non vive. Ci verrà forse domandato se da noi pretendasi stabilire per certo che i cambiamenti del sistema osseo accadano costantemente alle epoche che nell'articolo presente indicate abbiamo: rispondiamo che non è impossibile che la natura rapporto ai medesimi presenti talvolta delle varietà. Egli è però sufficiente che detti cambiamenti più d'ordinario tali si veggano come gli abbiamo descritti, imitando il Sig. Béclard, per dover fissare l'attenzione dei Medici.

ETA' ADULTA.

L'età adulta comprende la gioventù, che termina agli anni quaranta, e la virilità, estesa dei 40 ai 60 anni. È sommamente difficile determinare con precisione le età durante questo periodo della vita: faremo noi conto come diversi autori dell'ingrossamento del ventre, della barba divenuta più folta, ed ispida, dell'aumento dei peli e di quelli in specie che compongono i sopraccigli, dell'incanutire e diradare dei capelli, del corrugarsi la fronte? Tali caratteri, e molti altri cui passiamo sotto silenzio, presentano varietà sì grande nei differenti individui da indurre di frequente in errore; e, avvegnachè tengasi per sistema di giudicare dell'età dall'insieme dei prefati caratteri, evvi pure, ciò facendo, il caso d'ingannarsi di cinque, otto, o dieci anni.

Il logorarsi dei denti presenta forse alcunchè di più certo?

Sembrerebbe a prima giunta che ciò accadendo pressochè in tutti gl'individui secondo il progredire dell'età, trar partito e norma se ne potesse onde la medesima determinare. Qualora però avvertasi che non tutti masticano gli alimenti egualmente; che varia è di questi la quantità; che alcuni, masticando, adoprano i denti incisivi assai più dei molari; che in altri molto più presto i denti incisivi si consumano attesa la mancanza dei molari; che in taluni finalmente il logorarsi dei denti effettuasi in conseguenza di certi moti quasi convulsivi delle mascelle, che hanno luogo nel tempo del sonno, si comprenderà facilmente non potersi dedurre dal logoramento dei denti caratteri atti a risolvere il problema in discorso.

VECCHIEZZA.

La vecchiezza comincia ai 60 anni, e termina fra gli 84 e gli 85. Lo spazio di tempo preso fra quest'ultima epoca e la morte chiamasi più particolarmente *Decrepitezza*. La difficoltà di determinare con precisione la età durante la vecchiezza non è minore al certo che nell'epoca precedente. La canutezza dei capelli, della barba, e dei peli, le rughe del volto, il colore cinereo della pelle, l'oscuramento della vista, la durezza dell'udito, l'indebolimento delle facoltà mentali, lo stato d'imbecillità in che terminasi per cadere, la diminuzione delle forze, la curvatura della spina, il cambiamento di forma della mascella inferiore che si allunga, si appiana, e sporge in avanti, il logorarsi dei denti, la loro caduta, la rigidezza delle articolazioni, l'ampliamento delle cavità delle ossa lunghe, l'assottigliamento delle loro pareti, la diminuzione di calore nelle estremità, l'inerzia degli organi della generazione, la costipazione, le escrezioni alvine involontarie, la lentezza, e l'intermittenza del polso; tali sono i principali caratteri proprii a far giudicare dell'età d'un vecchio: ora, tali caratteri sono ben lontani dal manifestarsi alle epoche medesime in tutti gli individui.

Innanzi di terminare quest'articolo ci stimiamo in dovere di render nota ai nostri lettori una serie d'osservazioni interessanti fatte dal Sig. *Sue*, dirette a determinare l'ordinaria grandezza dell'uomo

nelle sue differenti età e le proporzioni del tronco e delle estremità La lunghezza totale degli individui è stata presa dal vertice alla pianta dei piedi; si è in seguito preso a misurare particolarmente il tronco dal vertice alla sinfisi del pube. La lunghezza delle estremità superiori è stata presa dal margine dell'acromion all'estremità delle dita, e quella degli arti inferiori dalla sinfisi del pube alle piante dei piedi.

Fanciullo di un anno la di cui altezza era d'un piede, dieci pollici e mezzo. Il tronco aveva tredici pollici e sei linee di lunghezza; quella delle estremità superiori nove pollici; e nove pollici ed alcune linee quella delle estremità superiori.*Fanciullo di tre anni* dell'altezza di due piedi, nove pollici ed alcune linee. Di pollici 19 all'incirca osservavasi la lunghezza del di lui tronco; di 14 pollici quella delle estremità superiori, e di 14 pollici ed alcune linee quella delle estremità inferiori.

Fanciullo di anni 10, alto tre piedi, otto pollici e sei linee. Lunghezza del tronco due piedi; delle estremità superiori un piede, e sette pollici; degli arti addominali un piede, otto pollici e sei linee.

Individuo di anni 14, di 4 piedi e 7 pollici di altezza. Lunghezza del tronco due piedi e quattro pollici; delle estremità superiori due piedi e sei linee, degli arti inferiori due piedi e tre pollici.

Individui di 20 *o* 25 *anni* alti 5 piedi e quattro pollici. Lunghezza del tronco due piedi e otto pollici; degli arti toracici due piedi e sei pollici; degli arti addominali due piedi e otto pollici.

All'età di 20 a 25 anni in circa il bordo superiore della sinfisi del pube costituisce precisamente il punto medio fra la sommità del capo e la pianta dei piedi: innanzi a questa età tal centro varia continuamente. I soggetti di trenta e quaranta anni, quelli di anni 50 e 60 non offrono alcun cambiamento nella grandezza delle proporzioni, e quando non ne accadano preternaturalmente in alcune ossa, e qualora nella vecchiaja non s'incurvi la spina, desse conservano i loro rapporti come nell'età dei 20 ai 25 anni. (*Sue,* sulle proporzioni dello scheletro umano, nelle memorie presentate all'Accademia reale delle scienze tom. 2° 755.)

Le citate osservazioni sono state variate e fatte sopra individui ben conformati di una statura media, cioè nè troppo grande, nè troppo piccola rapporto all'età in che venivano esaminati: bramerebbesi che venissero continuate e ripetute su di un numero maggiore d'individui onde fornire delle *proporzioni medie* dalle quali non mancheremmo di trar partito onde determinare con precisione le età.

DELLE QUESTIONI

DI IDENTITA'.

I giureconsulti sono talvolta chiamati a decidere se un dato individuo è quel desso che è stato perduto, o di cui ricercasi. Non crediamo dover far menzione delle circostanze in cui può una tal questione venire agitata; dobbiamo qui unicamente occuparci dell'esame dei fatti proprii a dilucidarla, e che sono di competenza della medicina legale. Ecco le disposizioni della legge attuale rapporto a ciò.

« La filiazione dei figli legittimi provasi dagli atti di nascita iscritti sul registro dello stato civile. (Cod. civ. art. 319) »

« In mancanza di questo titolo basta il possesso costante dello stato di figlio legittimo (ib. 320).

« Il possesso di stato viene stabilito da un numero sufficiente di fatti indicanti il rapporto di filiazione e di parentela tra l'individuo e la famiglia a cui egli pretende d'appartenere. I principali di questi fatti sono; che l'individuo ha sempre portato il cognome del padre al quale pretende d'appartenere; che il padre lo ha trattato come suo figlio, e che in questa qualità ha provveduto alla di lui educazione, mantenimento e stabilimento; che egli è stato conosciuto costantemente per tale nella società, per tale riconosciuto nella famiglia » (ib. art. 321.)

« In mancanza di titolo e di possesso costante, e se il figlio sia stato inscritto sotto nomi non veri, oppure come nato da padre e madre incogniti, la filiazione può esser provata *col mezzo* di testimoni.

« Nondimeno, soggiunge la legge, questa prova non può essere ammessa se non allora che avvi principio di prova in scritto, o quando le presunzioni, o gl'indizi risultanti dai fatti da quel tempo costanti, sono di molto peso per determinare l'ammissione » (ib. art. 323).

Ora, la stimazione degli indizii, dei quali è fatta menzione nell'articolo 323, esige talvolta il parere delle persone dell'arte. Niente sembraci più atto a provare una

tale asserzione quanto la consultazione di Louis relativa a *Baronet,* di che qui riportiamo un estratto:

Remigio *Baronet,* nato il dì 18 di Maggio 1717, essendo dell'età di anni 25 partì dal suo paese nativo, nè vi ritornò che 22 anni dopo. La vedova *Lamort,* di lui sorella già impossessatasi della porzione di eredità a lui spettante non voleva in niun conto riconoscerlo abbenchè molte persone affermassero positivamente che era desso.

La nominata di concerto col Curato della Parrocchia pensò di farlo passare per figlio d'un tal *Francesco Babilot,* che era assente da molti anni. *Babilot* a prima giunta stette in forse, ma non andò guari che cedette alle insinuazioni della intrigante, da per tutto divulgando essere egli padre di *Baronet*; questi col marchio dell'infamia dal tribunale del Balì di Reims fu condanato alla galera a vita qual falsario e depredatore delle altrui eredità sotto finto nome. *Baronet* aveva gia subìto due anni della sua pena quando essendovi luogo a sospettare della furfanteria della vedova *Lamort* e dei suoi consultori, domandata venne la revisione del di lui processo al parlamento di Parigi. Fu allora *Louis* richiesto del proprio parere.

1. Nel 1777 *Baronet* aveva 60 anni, mentre *Babilot* che era nato nel 1731 non ne aveva che quarantasei. È egli mai possibile prendere un uomo di 60 anni per uno di 46? Qui *Louis* dichiarò che il condannato mostrava di avere realmente l'età di anni 60.

2. Il figlio di *Babilot* aveva in una delle cosce certa macchia del colore dell' aceto, della larghezza d'una moneta di 6 franchi, mentre questa non esisteva in *Baronet.* Vien domandato se tali macchie (chiamate volgarmente *voglie*) fissar potevano una distinzione. Risponde *Louis* essere tali macchie indelebili, nè potersi far dileguare che col mezzo dei caustici, i quali nel luogo delle medesime lasciar sogliono delle cicatrici, ossivvero raschiando la pelle ove esiste l'alterazione di colore costituente la macchia: ora niun segno esiste, e nulla prova in conseguenza che eguali mezzi stati siano usati in *Baronet.*

3. *Babilot* non era zoppo; era invece un bell'uomo ben fatto, sebbene di spalle elevate. *Baronet* era curvo, d'una statura alquanto minore di 5 piedi, aveva una gamba più corta dell'altra ed i malleoli molto grossi. Si volle sapere se nei due individui tratti esistessero di somiglianza fra loro da poterne trarre in inganno. Rispose *Louis* niun rapporto vedere egli, nè poter essere tra l'elevatezza di spalle di *Babilot,* e i vizii di conformazione di *Baronet:* questi difatto avere la colonna vertebrale incurvata forse in conseguenza della contratta abitudine di camminare inclinato da una parte onde in parte correggere gl'inconvenienti della claudicazione. Quanto ai tratti della fisonomia poter questi venire dalla età alterati a tal segno da far nascere nelle varie persone state molti anni senza vedere i due individui in questione, idee estremamente confuse: affermarsi, egli è vero, che aveva *Baronet* tempo indietro riportata in una caduta la lussazione d'una spalla e la frattura d'un braccio, e non presentare l'individuo in esame traccia alcuna di simili lesioni, ma esser possibile che *Baronet* avesse creduto d'avere il braccio fratturato per essergli stato fatto supporre.

4. L'uno e l'altro avevano delle cicatrici nelle guance e nella parte anteriore del collo, ma in *Baronet* una ne esisteva sul sopracciglio stata prodotta da un colpo di pietra, attestato da quel medesimo che gliel'aveva lanciata. Rispose *Louis* che secondo tutti i ragguagli *Babilot* aver doveva nella parte destra della faccia in vicinanza del collo una cicatrice proveniente da *umori frigidi già risanati,* che tal cicatrice succeduta all'apertura spontanea delle ghiandole del collo, di che l'ingorgo scrofoloso terminato aveva in suppurazione, esser doveva rotonda, ed esistere nella regione a dette ghiandole corrispondenti. L'individuo sottoposto all'esame presentava all'opposto una cicatrice lunga, estesa lungo il labbro esterno della mascella inferiore, dal di lei angolo fino presso del mento; la larghezza di tal cicatrice ed il modo ond'erasi essa consolidata indicavano che la ferita su di che erasi formata stata era prodotta da un corpo contundente, come da un colpo del piede d'un cavallo, ed era noto che *Baronet* aveva ricevuto un colpo simile. Oltre a ciò *Babilot* doveva avere certa cicatrice in una guancia che punto non si osservava nel condannato.

La citata consultazione diè luogo ad una sentenza del 26 Agosto 1778 in forza di che venne *Baronet* dichiarato libero da ogni imputazione, e riconosciuto per quel desso che egli dicevasi. (Causes céleb. Vol. XXVI, cause 256) Ecco gli obietti che debbono fissare l'attenzione delle persone dell'arte nella soluzione di tali questioni: 1. l'età dell'individuo, tuttochè

non possa di frequente giudicarsene che approssimativamente; 2. la statura; 3. la testa, e segnatamente il di lei volume, e la configurazione delle sue ossa: i capelli, se siano radi o resi bianchi dall'età; la fronte, se prominente o compressa; i sopracciglì, se l'uno dall'altro discosti, o se pel loro estremo interno si tocchino; gli occhi grandi, piccoli, protuberanti o infossati; il naso corto, schiacciato, depresso, largo nella sua parte inferiore, che può essere in alto rilevato, o lungo, aquilino, stretto nella sua parte inferiore, che finisce in punta; le labbra grosse o piccole con tracce o senza di cicatrice; i denti, in scarso numero, male in ordine disposti, piccoli, o aventi caratteri opposti; la bocca larga o stretta; il mento unito o con in mezzo la fossetta, rotondo o aguzzo; la barba rada o folta; il viso largo o allungato; 4. il collo grosso e corto, o sottile e d'una lunghezza notabile; 5. il torace se sia ben conformato, se giusta e normale sia la curva della colonna vertebrale: se alte siano le spalle; se finalmente si scorgano tracce di gibbosità anteriore, posteriore o laterale; lo sterno se piatto egli sia, infossato o sporgente all'innanzi, l'appendice sotto-sternale, (cartilagine sifoide) se presenti una forma che allontanisi da quella che d'ordinario si osserva; lo spazio che divide le basi d'ambe le scapole, se grande o piccolo; 6. il bacino, se ampio o stretto; 7. le braccia e le mani, se grosse o piccole, se ruvide o delicate: le dita, se corte o lunghe in confronto delle mani, o relativamente fra di loro: le ginocchia, se in dentro; i malleoli se più dell'ordinario prominenti: le gambe ed i piedi, se lunghi egualmente da ambe le parti, o se presentino una qualche deformità: 8. le parti genitali, od altre del corpo, se vi si notino i vizi di conformazione: 9. la pelle, se vi esistano macchie di nascita: tali macchie sono indelebili, mentre le verruche, ed altri tumori analoghi ponno venir distrutti dai caustici; 10. le cicatrici che succedono alle bruciature, alle piaghe, e all'apertura spontanea di certi tumori: queste impronte che giammai cancellansi possono talvolta, attesa la loro sede, forma, direzione, estensione, ec. somministrare preziosi indizj: 11. segni di sofferte fratture e lussazioni.

L'insieme di tali caratteri può talvolta servire a sciogliere la questione di che trattiamo mentre giammai vi si perverrebbe col mezzo dei segni in gran copia da taluni autori menzionati e proposti, quali a cagion d'esempio sarebbero, la bruttezza, la magrezza, o grassezza dell'individuo, il cangiamento di colore degli occhi e dei capelli etc.; è noto infatti che l'età, le passioni, le malattie, il clima ove abitasi, e il genere di nutrimento che prendesi modificano particolarmente questi caratteri. Che pensare di più delle induzioni tratte dalla fisonomia, della testimonianza degli uomini, della ricognizione dei parenti, delle nutrici, degli amici, non che dei titoli che falsificati esser possono!!!

QUINTA LEZIONE.

DEGLI INSULTI FATTI AL PUDORE.

Sotto un tal titolo intendiamo di riunire i diversi attentati al pudore, pei quali il magistrato domanda lumi al medico. Questi attentati sono di differente natura, ed è d'uopo distinguerli. Ora eglino costituiscono lo stupro che può venir definito, *lo sforzo fatto per sedurre una fanciulla, od una donna malgrado la di loro volontà;* talvolta consistono nella semplice applicazione del membro virile agli organi genitali muliebri o alle parti ai medesimi circostanti, senza che abbiavi la minima traccia di violenza: finalmente può in alcuni casi trattarsi di pederastia, o sodomia. Prima di esaminare ciascheduno di tali obietti vediamo come in proposito esprimesi il codice penale.

« Ogni e qualunque persona che abbia commesso un pubblico oltraggio al pudore sarà punito con la prigionia di tre mesi ad un anno, e con l'ammenda di 15 a 200 franchi. (Art. 330)

Chiunque avrà commesso il delitto di stupro, o sarà colpevole di qualsivoglia altro attentato al pudore, consumato o tentato con violenza contro d'individui dell'uno e dell'altro sesso, verrà punito con la carcere (331). Se il delitto è stato commesso sulla persona di un giovinetto di età minore degli anni 15 compiti, il reo subirà la pena dei lavori forzati a tempo. (art. 332)

Se i rei sono della classe di quelli che hanno autorità sulla persona verso della quale eglino hanno commesso l'attentato, se sono precettori della medesima, o di lei servitori a salario, se sono funzionarii o ministri del culto, o se il colpevole, chicchessia abbia avuto complici nel suo delitto una o più persone, in tal caso la pena sarà quella dei lavori forzati a vita. (art. 333)

DELLO STUPRO.

Se egli è vero che col nome di stupro venga indicato lo sforzo fatto per sedurre una giovinetta o una donna contro la loro volontà, è certo del pari che le più volte la persona sedotta è una fanciulla in stato di verginità: importa di fissare questa distinzione.

Stupro in una fanciulla vergine. In una questione di tal genere l'uomo dell'arte procurerà di determinare: 1. se la fanciulla è stata deflorata; 2. se la deflorazione è stata effettuata da un membro virile, o da altro corpo voluminoso; 3. se fu acconsentita o forzata.

A. *Mezzi onde verificare se abbia avuto luogo la Deflorazione.* È noto che d'ordinario le parti sessuali delle giovinette non state deflorate presentano una disposizione, un colore, ed una tensione particolari: stimiamo proprio di descrivere lo stato di dette parti sessuali, proponendoci tuttavia d'indicare le circostanze che produrre vi possono cambiamenti, e che sì fattamente imporre al Medico potrebbero da trarlo facilmente in errore.

Le parti di che intendiamo parlare sono le grandi e piccole labbra, la forchetta, la fossa navicolare, l'orifizio della vagina, l'interno di questo canale, l'imene, le caruncole mirtiformi e l' orifizio dell' utero.

Le *grandi labbra* sono di denso tessuto, resistenti e tese; i loro bordi liberi veggonsi l'uno all'altro avvicinati tendenti a ricuoprire l'apertura della vulva: la loro faccia interna liscia e vermiglia. Ma se la persona è ormai d'una certa età; se essa trovasi da malattie croniche attaccata, come a cagion d'esempio da leucorrea, da clorosi, ec. o se siasi con indiscrete titillazioni irritata,gli accennati segni potranno mancare mentre non è frequente il caso di vederli esistere in talune fanciulle che una o poche volte hanno avuto commercio coll'uomo.

Le *piccole labbra (ninfe)* sono lisce, vermiglie, assai elastiche, sensibili, ben serrate in dentro. Ma avrebbesi torto qualor si credesse bastare una sola introduzione d'un corpo più o meno voluminoso nella vagina a far loro perdere gl'indicati caratteri: d'altronde le stesse cause che in fanciulla non deflorata producono il rilasciamento delle grandi labbra quello non meno produr possono delle piccole, rendendole molli, flosce e cascanti.

La *forchetta* è d'ordinario intiera e molto tesa, mentre è quasi sempre lacerata nelle femmine che hanno partorito dei figli. Se non che l'integrità di tali parti riguardare non puossi qual segno infallibile di non deflorazione, riscontrandosi essa in fanciulle che hanno provato il coito, allorchè il membro virile non era di un volume sproporzionato.

Non è inoltre per anche provato che certe malattie degli organi genitali non possano distruggere questa briglia membranosa in fanciulle non deflorate.

La *fossa navicolare,* o lo spazio compreso fra la forchetta e la parte posteriore dell'orifizio della vagina, conserva nelle fanciulle non deflorate la sua vera forma, mentre questa cambiata si osserva dopo la deflorazione e più non esiste ove la forchetta sia lacerata. Anche a questo carattere sono naturalmente applicabili quelle restrizioni da noi già apposte a quello dello stato della forchetta.

L'*orifizio della vagina* è, generalmente parlando, più stretto innanzi che dopo la deflorazione; ma oltrechè il di lui diametro non presenta alcunchè di assolutamente determinato, e non offre in tutte le donne le medesime dimensioni, egli è altresì possibile che sia più largo in una fanciulla non ancora deflorata che in altra che lo sia stata; varie cause d'altronde, come la leucorrea, l'età, la mestruazione, l'abuso delle lavande, o dei bagni ammollienti produr possono la dilatazione di detto orifizio in quelle non ancora state deflorate.

L'*interno della vagina* è sparso di rughe trasversali, in prossimità l'una dell' altra e ben rilevate, mentre a proporzione che ha luogo la copula desse svaniscono di grado in grado, liscio divenendo l'interno di detto canale. Ma anzichè accordare a questo segno alcun valore non sarebbe egli piuttosto un abusarne, pretendendo dal medesimo dedurre essere stata una fanciulla deflorata nel caso ove non avesse avuto luogo che una sola introduzione nella vagina d'un corpo più o meno voluminoso?

La *membrana imene* trovasi esistere nella maggior parte delle fanciulle non deflorate a malgrado dell'asserzione in contrario di alcuni autori; se non che non rettamente ci condurremmo qualora la di lei mancanza qual segno di deflorazione riguardassimo e *viceversa;* si è infatti osservata in fanciulle già deflorate,e, ciò che sembra di più straordinario, in donne prossime al parto, cosicchè è stato di mestieri inciderla onde dar luogo al libero passaggio della testa del feto quan-

do gli sforzi di questa stati non erano sufficienti a lacerarla. Concepirassi agevolmente il perchè detta membrana può mantenersi intatta, nonostante la deflorazione, riflettendo che la densità della medesima non è sempre eguale. Non parla forse Fabbrizio d'Acquapendente di una fanciulla che gli scolari tutti d'una locanda sforzaronsi indarno di deflorare? E non ha osservato Ambrogio Pareo l'imene d' una durezza quasi ossea?

La mancanza di questa membrana non è da riguardarsi siccome prova di deflorazione, poichè ii moto disordinato a cavallo, cavalcando alla cavalleresca, un salto brusco, i colpi, le cadute, un istantaneo e forzato divaricamento delle cosce, lo sforzo della prima mestruazione, un qualche grumo di sangue, le ulcere, i fluori bianchi, i caustici, il prolasso dell' utero e della vagina possono averne cagionato la distruzione.

Le *caruncole mirtiformi.* Varie essendo le opinioni degli anatomici emesse rapporto all'origine di queste caruncole, egli è indispensabile l'esporle innanzi d'indicare il valore del segno fornito da tali tubercoli. Alcuni hanno pensato non potersi mai dare l'esistenza delle caruncole unitamente all'imene, ed essere elleno avanzi di questa membrana: adottando tale opinione, che giusta ci sembra, la presenza o la mancanza dei nominati tubercoli più non dilucida la questione relativa alla deflorazione dalla presenza, od assenza dell'imene. Altri hanno creduto che le caruncole mirtiforme esistano naturalmente e stiano in luogo dell'imene: tutto a credere ne induce che eglino abbiano errato, e che per le caruncole abbiano preso alcune rughe sporgenti della vagina, che estendonsi talvolta fin sopra l'imene; egli è certo almeno che avendo noi fatto delle indagini in più di dugento cadaveri di fanciulle dell'età dai due ai quattordici anni, nelle quali veramente esisteva ancora l'imene, mai vi abbiamo potuto ritrovare i tubercoli sunnominati.

Non sono stati osservati neppure in molte femmine nate di recente, nelle quali non esisteva alcuna membrana all' orifizio della vagina. Ma ammettendo che l'opinione di questi anatomici prevaler dovesse, ragion non vorrebbe che l'assenza di tali caruncole riguardata venisse qual segno di deflorazione, e *viceversa;* infatti esse come l' imene possono non restar distrutte alla prima introduzione di un corpo più o meno voluminoso, e le cagioni medesime, che distruggono questa membrana nelle fanciulle non deflorate farle potrebbero disparire.

Poco importa, allorchè cercasi di verificare se abbia avuto luogo la deflorazione, che *l'orifizio dell'utero* sia chiuso o aperto, che quanto alla figura sia rotondo o traverso; poichè le fanciulle deflorate che non hanno fatto figli si assomigliano quanto a ciò alle non deflorate. Molti medici premurosi di facilitare la soluzione della questione di che trattiamo hanno altrove, anzichè negli organi genitali, rintracciato espedienti onde chiarire se la deflorazione sia o nò stata effettuata; la enumerazione dei mezzi ad ottener l'intento dai medesimi proposti basterà per far rilevare il niun loro valore, e ci sarà difficile il comprendere come ai dì nostri uomini di vaglia abbiano sul serio proposto simili caratteri; la voce *divenuta grossa dopo la deflorazione, l' orina ed il corpo tutto esalanti un odore particolare, il volto divenuto come variegato, il collo ingrossato;* il segno di non deflorazione quando detto collo cinger non si possa con un filo sì esteso in lunghezza che dall'apice del naso giunga fino al punto di riunione delle due suture sagittale e lambdoidea, gli occhi abbattuti e il bianco dei medesimi appannato.

Nelle fanciulle non deflorate le *carni,* e *le mammelle* presentano una particolare freschezza e consistenza. Ma chi è che ignori, per ciò che riguarda quest' ultimo carattere, accadere spesso l'opposto, e ciò allora specialmente che la salute è sconcertata? d'altronde quante mai fra le donne maritate si danno che sotto questo rapporto non la cedono alle ragazze le più sane e robuste?

L'*effusione* del *sangue* nel congresso, il *dolore* che prova la donna nel coito e la resistenza che oppone la vagina a lasciarsi penetrare, vengono dagli autori dichiarati come segni di non accaduta deflorazione e quali indizii ancora sperimentali. Egli è certo però che la effusione del sangue nulla prova, potendo osservarsi nelle fanciulle di già deflorate, e mancare in altre che non lo sono, secondo che l'apertura della vagina è piccola o grande relativamente al corpo statovi introdotto, e secondo altre circostanze che è superfluo il rammentare; quanto mai facile per altra parte a deflorata e scaltra donna sarebbe d'ingannare, ora traendo partito dall'epoca della mestruazione, ora imbrattando a bella posta pannilini di sangue, etc. Lo stesso diremo del *dolore* e della resistenza; il primo può essere simulato, la secon-

da procurata con l'uso di sostanze astringenti: l'uno e l'altra mancano talvolta in fanciulle state deflorate da un corpo poco voluminoso, mentre possono manifestarsi in fanciulla sfacciata che per alcun tempo abbia osservato la continenza.

La cognizione della disposizione, del colore, della tensione delle parti sessuali di fanciulla non deflorata, e dei diversi caratteri dagli autori indicati, onde giudicare se abbia avuto luogo la deflorazione, ci permette di stabilire un certo numero di proposizioni che debbono servire di guida quando si tratti di sciogliere il problema in discorso (1). 1. Fra i segni che possono annunziare le deflorazioni quelli soltanto dallo stato delle parti sessuali dedotti offrono un *certo valore*. 2. Non basta uno di tali segni preso isolatamente, ma è d'uopo che siano essi riuniti insieme onde esser presi in *considerazione*. 3. L'imene per verità esiste nella maggior parte delle fanciulle non deflorate, la di lui presenza o mancanza meritano attenzione la più grande. 4. Nonostante la riunione di tutti questi segni è impossibile di *affermare* che la fanciulla sia stata deflorata a meno che non possa provarsi avere essa partorito; fuori di questo caso l'insieme dei segni in questione unicamente ci permette di far congetture più o meno forti in favore della deflorazione, e l'uomo dell'arte colpevole si renderebbe qualora, alle istanze cedendo d'un magistrato, s'inducesse ad affermare ciò di che egli medesimo convinto non fosse. 5. Siamo ancor più autorizzati a sospettare di accaduta deflorazione quando i segni che ne avvisano coincidono con delle contusioni, piaghe e marche di sevizie alle parti genitali. 6. Visite di tal genere esigono la massima decenza e circospezione, e per riuscire di alcuna utilità debbono esser fatte in generale poco tempo dopo l'epoca della presunta deflorazione, non essendo infrequente il caso di vedere dopo un giorno o due dileguarsi le tracce che il corpo nella vagina introdotto lasciar suole dopo il di lui passaggio. 7. Non è cosa inutile innanzi di pronunziare il proprio giudizio, esaminare il carattere, i costumi della persona, la sua età, la sua condotta, le sue occupazioni, l'educazione che ha ricevuto, i costumi di coloro con cui ella tratta, l'impressione che la visita ha su di lei prodotto; valutare però non debbonsi morali considerazioni di tal genere che in quanto accordare si possono con i dati forniti dalle parti sessuali. 8. Si guarderà il medico dal dimenticare che pronunziando con leggerezza in fatto di deflorazione si espone a disonorare una fanciulla d'irreprensibile condotta.

B. *Mezzi onde riconoscere se la deflorazione, che supponiamo essere stata costatata, resultamento sia dell'introduzione del membro virile, o d'altro corpo.*

Confessiamo schiettamente l'impossibilità in che siamo di risolvere nella maggior parte dei casi una tal questione. Qual mai differenza stabilire tra il guasto delle parti sessuali dal membro virile o da un pessario prodotto e quello d'altri corpi che persone lascive possono avere introdotto nella vagina? Non potrebbesi presumere il coito che nel caso in cui non essendo stato acconsentito, gli organi sessuali, od altre parti del corpo rimaste fossero contuse, e allorchè ai segni di recente deflorazione scoli si aggiugnessero od altri sintomi venerei.

(1) *Omettiamo a bella posta di parlare della verginità, come praticano tutti gli autori di medicina legale, per non complicare d'avvantaggio una questione che la è abbastanza per sè stessa. In fatti adottando le idee di questi autori che definiscono la verginità lo stato di una fanciulla che non* ha ancora provato l'avvicinamento dell'uomo *egli è evidente che la verginità non può esistere in quelle fanciulle nella cui vagina sia stato introdotto un membro virile di piccolo volume, contuttochè le parti sessuali abbiano conservato la disposizione il colore, e la tensione che desse presentavano prima di questa introduzione. La verginità all'opposto dovrà dirsi esistente nelle fanciulle, nella vagina delle quali sarà stato introdotto un dito, un pessario, un corpo anche più voluminoso di un* membro virile, *abbenchè le parti sessuali presentino una disposizione, un colore, una tensione come osservansi presso quelle donne che hanno goduto i piaceri dell'amore. Le conseguenze che dalla definizione già esposta necessariamente emergono, atte non essendo che a complicare la questione, abbiamo creduto proprio di dispensarci dal parlare* ex pro fesso *della* verginità.

C. *Se la deflorazione sia stata acconsentita o forzata.*

Prima d'occuparci di tal subietto osserviamo se l'attuale legislazione punisce la deflorazione d'una persona *minore* che *non ha opposta alcuna resistenza.* Sta scritto in alcune opere di Medicina legale che la legge procede in questo caso contro l'autore della deflorazione, e se ne allegano in prova gli articoli 354, 355, 356 del codice penale relativi al ratto dei minori, che sono i seguenti.

« Chiunque avrà per via di frode o di violenza rapito, o fatto rapire dei minori; chi seco gli avrà condotti, allontanati, rimossi, o fattigli via condurre, o rimuovere dai luoghi ove erano stati collocati da coloro, alla autorità e direzione dei quali sottoposti od affidati essi vennero, subirà la pena della reclusione. Se la persona in tal modo rapita, o allontanata non abbia i 16 anni compiti, la pena consisterà nei lavori forzati a tempo.—Allorchè la fanciulla al di sotto di 16 anni avrà acconsentito al di lei ratto, o seguito volontariamente il rapitore, se questi abbia l'età maggiore di anni 21, o sia della medesima al di sopra in età, verrà condannato ai lavori forzati a tempo. —Se il rapitore non abbia ancora 21 anno verrà punito con la pena della prigione di due e cinque anni.

Ma il ratto dei minori non suppone sempre la deflorazione, e siccome in materia di pene non debbesi mai indagare ciò che la legge ha voluto dire, ma bensì ciò che essa ha detto, egli è evidente che la legge punisce il ratto e non la deflorazione acconsentita. Tale opinione è implicitamente espressa nel passo che segue, tratto dalle opere di un famoso Giureconsulto.

« La deflorazione è quell'atto per cui privasi una fanciulla della sua verginità. Un atto simile vien riguardato tra di noi siccome delitto capitale in due casi: il primo quando attentasi alla pudicizia d'una persona del gentil sesso *a malgrado di lei*, ciò che chiamasi stupro: il secondo allorchè non per via di violenza fannosi attentati contro la verginità di persona non ancora nubile. Il codice penale non punisce la deflorazione nel caso di stupro, che con la pena della carcere o dei travagli forzati; nel secondo caso ora sottopone alla pena dei lavori forzati, ora alla semplice prigionia « *quando dessa stata sia preceduta dal ratto con violenza* ». (Merlin, Repertorio di Giurisprudenza).

Vediamo adesso se esistano mezzi proprii a farne distinguere la deflorazione *consentita* dalla forzata.

Nei casi di tal sorta, ove le più volte l'intervento del medico premurosamente richiedesi, la deflorazione forzata di una fanciulla in tenera età è stata effettuata da un membro virile di considerabili dimensioni, che tali vie più appariscono qualora poste vengano a confronto con quelle delle parti sessuali della deflorata giovinetta; dietro di ciò non è da maravigliarsi che la deflorazione sia accompagnata da guasto più o meno rimarchevole, ciò che è mestieri far conoscere, ciò potendo spargere molta luce sulla questione di che trattiamo. Gli organi genitali non conservano punto la loro integrità; può l'imene presentare delle soluzioni di continuità in direzione parallela all'asse della vagina, e queste comparire recenti; i lembi di questa membrana esser ponno sanguinolenti o cicatrizzati; le grandi e le piccole labbra rosse, tumefatte, dolenti e talvolta insanguinate; l'orifizio della vagina, il meato orinario e le parti esterne della generazione possono partecipare a questo disordine: non è cosa rara di osservare ancora delle contusioni alle cosce, alle braccia, alle mammelle, alle labbra, alle guance, ec. effetti della resistenza dalla tenera fanciulla opposta; notasi talvolta uno scolo *purulento non contagioso* prodotto dalla contusione delle parti genitali, che può esistere anche allora che luogo non ebbero se non tentativi di stupro. Le alterazioni di che parliamo sono specialmente manifeste quando la verga è stata più volte introdotta. Se invece di supporre il membro virile troppo volumiooso ammettasi che abbia dimensione proporzionata a quella delle parti sessuali della giovinetta, oppure che sia piccolo, chiaro apparisce aver potuto la deflorazione esser forzata, ancorchè gli organi genitali non presentino gli accennati caratteri; in tal caso potranno osservarsi soltanto contusioni alle cosce, alle mammelle, ec., in ragione della resistenza dalla giovinetta opposta. Non staremo noi frattanto a ritornare su ciò che abbiamo già detto relativamente ai mezzi onde distinguere se la deflorazione forzata è stata conseguenza dell'introduzione della verga virile, o d'altro corpo più o meno voluminoso.

SESTA LEZIONE.

Le esposte particolarità relative alla deflorazione atte non sono abbastanza a farne risolvere la questione dello stupro in una fanciulla vergine; esporrebbesi ad in-

cappare in gravi errori chi nella circostanza di dover dare il proprio giudizio non richiamasse alla mente le seguenti proposizioni.

1. Può osservarsi uno scolo blenorroico purulento senza che abbia avuto luogo lo stupro nelle affezioni catarrali delle vie orinarie, delle parti genitali all'epoca della dentizione, in certe flemmasie della pelle, come la rosolia, la scarlattina, ec., all'avvicinarsi della prima mestruazione, dietro i primi amplessi conjugali o le frequenti titillazioni, l'abuso di injezioni irritanti, quando avvi soppressione di regole, e quando esistono calcoli nella vessica, o allorchè l'ammalato va soggetto a vizii erpetici, alle affezioni reumatiche o alla gotta; può manifestarsi non meno in conseguenza della gravidanza. Ecco un fatto in proposito atto a rischiarare un tal subietto.

Ad una bambina di quattro anni attaccata da catarro polmonare con febbre scolava dalla vulva una muccosità biancastra molto acrimoniosa: il monte di venere e le grandi labbra erano rossi, tumefatti, e dolorosi; osservavansi inoltre alcune ulcere assai profonde da cui separavasi una materia purulenta simile alla muccosità di che abbiamo già parlato. I parenti allarmati pensavano che la malattia delle parti sensuali fosse venerea, e credevano potere la fanciullina essere stata deflorata. Dietro l'uso di rimedi dolcificanti si effettuò prontamente la guarigione della medesima per lo che fu agevol cosa convincersi che lo scolo ed ulcerazione delle parti sessuali erano da affezione catarrale dipendenti, che in allora epidemicamente regnava in Parigi (Capuron Med. legale relativa all'arte dei parti).

Ma se l'uomo dell'arte degno di biasimo si rende qualora considerare ei voglia qualunque scolo dalla vulva siccome prova di stupro, viepiù al biasimo si assoggetta allorchè s'avvisa di riguardare detto scolo come venereo, poichè egli credesi in tal caso autorizzato a giudicare che ha o nò avuto luogo lo stupro secondochè l'individuo imputato è o non è attaccato da malattia venerea. In tal guisa adoperando risultare ne può che, essendo lo scolo non già effetto della introduzione nella vagina d'un membro virile, ma d'un agorajo, o d'altro corpo duro, venga a farsi ingiustamente cadere il sospetto di stupro sur un individuo perchè affetto da gonorrea; e può viceversa accadere che male a proposito ogni altro segno di stupro si escluda perciò solo che stato sia giudicato venereo lo scolo, e che l'imputato non presenti alcun sintoma di malattia venerea.

2. Le piaghe ed ulcere che osservansi alla membrana imene state sono di sovente confuse con le ulcere veneree, e date come segni di stupro allora specialmente che l'imputato trovavasi da sifilide affetto: ora, queste lesioni dipendere potevano dalla volontaria introduzione di un corpo duro, non del membro virile; bastavano in tal caso il riposo, l'uso dei bagni e delle lavande a fare in poco tempo dileguare i prefati incomodi. Il Medico, che credesse dover trar partito da sintomi consimili onde determinare lo stupro sarebbe, per ciò che testè abbiamo detto, tenuto a sospendere il proprio giudizio finchè il vero chiarito non avesse per lo sperimento dei sopra accennati rimedii; nè sarà forse inutile di qui rammentare che nella donna le ulcere e i porri venerei hanno ordinariamente la lor sede nella faccia interna delle grandi labbra, su tutta quanta la superficie delle ninfe, sul clitoride e all'orifizio della vagina.

Basterà in certe circostanze confrontare le forze respettive dell'imputato e del querelante, e soprattutto gli organi genitali d'ambedue gl'individui onde allontanare ogni idea di stupro; si concepisce di fatto che una ragazza di giovine età, ma robusta può facilmente respingere un vecchio ed anche un uomo valetudinario. Ognuno sa quanto sia difficile la prima copula allorchè la donna vi si ricusa, nè vi è chi ignori l'istoria di quella Regina, della quale riferisce Voltaire, che eluse l'accusa d'una querelante muovendo continuamente il fodero d'una spada, nel quale fu impossibile di farvi entrare l'istrumento appunto perchè detto fodero veniva tenuto in continuo movimento. Sappiamo d'altronde, nè può cadervi dubbio, essere stato talvolta impossibile di stuprare alcune fanciulle, ad onta fossero tenute ferme per le braccia, le gambe e pel capo da tre o quattro persone. Muyart-de-Vuoglans nel suo Trattato dei delitti riporta che un giovine accusato di stupro fu condannato a dare un sacco d'argento alla querelante in presenza dei giudici; gli fu quindi permesso d'usare della propria forza onde riprenderselo, ma gli fu impossibile di venirne a capo; i giudici furono allora persuasi che quella che aveva resistito alla forza per non lasciarsi togliere il sacco d'argento avrebbe potuto molto più facilmente opporre valida resistenza onde rendere impossibile lo stupro e as-

solverono l'imputato. Senonchè è in special modo dal confronto degli organi sessuali che trar si possono talvolta grandi lumi. Qualora l'accusato manchi di pene, o sia questo piccolissimo, o incapace di erezione, e che per altra parte l'orifizio della vagina non sia strettissimo, egli è evidente che lo stupro, se esiste, è stato da altro individuo effettuato, o almeno da tutt'altro corpo che da un membro virile.

Un tale venne accusato d'avere stuprato una fanciulla non deflorata; le levatrici chiamate ad esaminare lo stato delle parti sessuali osservarono nelle medesime molto rossore, e sembrò loro di scuoprire altri segni di stupro. L'imputato era in carcere allorchè Zacchia dichiarò non esservi rapporto alcuno tra il piccolo e floscio pene di detto individuo e gli organi sessuali della querelante, che erano molto ampii e bagnati da un flusso bianco: che qualora supporre si volesse essere stata la fanciulla di recente stuprata, ciò che egli non ammetteva, non potevasi di tale stupro incolparne l'imputato. (Questionum medico-legalium, tom. 3 Consilium 34 p. 49).

4. Anche allora che la deflorazione sia acconsentita può nelle parti sessuali di tenera fanciullina esistere un laceramento considerabile; come quando a cagion di esempio la sproporzione tra gli organi maschili e femminili è marcatissima, e che ambedue gl'individui anzichè procedere con moderazione sono impetuosi ed impazienti. Senza dubbio in tal caso di acconsentita deflorazione la lacerazione delle parti sessuali esser potrà assai più considerabile che in altra circostanza in che avrà avuto luogo lo stupro, ma stata non sarà molto sensibile la sproporzione degli organi. Allorchè vi sarà stato il tacito consenso di ambi gli amanti, al certo non si osserveranno al di là della vulva e neppure sulle altre parti del corpo delle contusioni; ma esser non può che una fanciulla decisa a prima giunta di resistere cominci a difendersi, si lasci malmenare, e poco dopo, lungi da opporre resistenza, ella di buon grado acconsenta ai desiderii del suo amante? Esempii di tal genere non sono molto rari: si sono vedute fanciulle assai malvagie o mal consigliate, accusare i loro amanti d'averle violate per essere da loro state dopo il coito abbandonate, e far servire come prove di stupro delle contusioni nelle diverse parti del corpo le quali non erano che conseguenze d'una prima resistenza.

5. La malevolenza e la cupidigia, per

parte delle madri, o delle donne, alla custodia delle quali affidate vennero tenere fanciulle, ponno essere spinte tant'oltre da far sì che gli organi sessuali e le altre parti del corpo di queste ultime siano contuse, lacerate, ec. nella speranza di far condannare per odio o per interesse individui affatto innocenti. E non si sono vedute alcune donne mutilarsi da sè stesse gli organi della generazione, e querelarsi poi d'essere state stuprate da un uomo dal quale elleno altro mai non avevano potuto ottenere che rifiuti?

Molti individui furono da certa donna accusati d'aver violato in una locanda una sua bambina dell'età di 9 anni e 1/2. Alla visita che a questa venne fatta furono trovate le parti sessuali, non escluso l'imene, intatte, nella vagina non potevasi introdurre neppure il dito minimo; tuttavolta al pube ed alla parte superiore della vulva notavasi un cerchio rosso della lunghezza d'una moneta di 6 franchi, che di recente comparsa sembrava, e la di cui estensione, ed intensità andò a poco a poco diminuendo. Non si dubitò che la citata donna avesse ella stessa contuse le parti sessuali alla bambina per vedute di interesse. Fu perciò cercata, quindi esiliata dalla Città. (Foderè, Med. leg. tomo 4).

Stupro in una fanciulla già deflorata. Abbiamo fino al presente supposto che lo stupro sia stato consumato in giovinette non deflorate; conviene adesso esaminare ciò che di rimarco offre lo stupro in donne già deflorate come le meretrici e quelle che hanno partorito dei figli. È evidente che tali donne sonosi più volte abbandonate ai piaceri venerei, e qui per conseguenza non ci è mestieri indagare se da un membro virile o da altro corpo sia stato lo stupro effettuato: tutta la questione consiste nel ricercare se la *deflorazione sia stata forzata.*

Quali induzioni in tali casi trarre dallo stato delle parti sessuali?

La vagina ed il di lei orifizio presentano siffatto diametro che quando supporre non vogliasi uno smisurato volume del membro virile, questo esservi deve entrato senza produrre il benchè minimo rossore, nè la più piccola lacerazione negli organi sessuali. La non esistenza dell'imene nulla prova in favore dello stupro potendo esso essere stato distrutto al momento della deflorazione. L'esistenza d'uno scolo, o di alcuni altri sintomi venerei potrebbe tutto al più indurre a stabilire che ha avuto luogo il coito. Le contusioni alla vulva, alle mammelle, alle cosce, alle braccia, ec.

possono farne sospettare la violenza, a meno che peraltro non risulti provato esser tuttociò conseguenza di colpi che le donne siansi da sè stesse dati a bella posta per ingannare, o che da epoca a quella anteriore ripetansi in che la donna narra d'esser stata violata. (V. *Ecchimosi*). Qui specialmente è dove fa d'uopo il confronto istituire delle forze dell'accusato con quelle della querelante; imperocchè negarsi al certo non può esser molto difficile, per non dire impossibile, che un solo uomo giunga a sedurre una donna adulta e robusta; varia il caso qualora l'attentato sia stato da più persone commesso.

Con lotta da tenersi allorchè vien richiesto un referto in caso di stupro. 1. Si esaminerà attentamente la forma e la disposizione degli organi sessuali; terrassi conto della tumefazione, dell'infiammazione, delle lacerazioni, degli scoli, ec.; si noteranno esattamente le contusioni fatte all'intorno della vulva ed alle altre parti del corpo. Questa visita, come abbiamo già detto, per essere utile sarà eseguita al più presto possibile, e almeno nei tre giorni dopo l'azione, risultando dall'osservazione che la maggior parte delle lesioni delle parti genitali guarir possono in un brevissimo spazio di tempo, sia per le sole forze della natura sia pel mezzo degli ammollienti. 2. Se trattisi di fanciulla *pubere* e che il laceramento delle parti sessuali presentisi assai rilevante da indurne a credere *recente la deflorazione,* al riscontro di questo solo carattere si guardi bene il professore interpellato *dall'affermare* che veramente abbia avuto luogo lo stupro; imperocchè onde potere a diritto così concludere d'uopo sarebbe non meno, ciò che è impossibile, stabilire che la deflorazione non fu acconsentita, e che dessa è conseguenza dell'introduzione nella vagina del membro virile non d'altro corpo: il giudizio dell'uomo dell'arte sarà in tal caso indeterminato, nè a carico o dell'uno o dell'altro individuo pronunziato; egli dichiarerà non avere l'alterazione delle parti sessuali alcuna correlazione necessaria con una causa determinata. 3. Se tutto annunzia una *recente deflorazione* in fanciulla *pubere*, e che si osservino in oltre segni di sevizia alle cosce, alle gambe e alle mammelle, ec. si potrà al più stabilire delle *probabilità* in riguardo allo stupro, purchè le ecchimosi, che sulle varie parti del corpo si osservano, siano veramente state riportate nell'epoca in che la fanciulla asserisce essere stata stuprata, e che provato non sia essersi la suddetta da sè medesima a bella posta percossa col fine di trarre in inganno. 4. Quanto al numero o alla grandezza delle contusioni, se la fanciulla sia da molto tempo deflorata, e se gli organi sessuali sani appariscano, non potrassi, come sopra, stabilire *probabilità* in favore dello stupro, poichè i segni di sevizia ponno in ben altre risse che in quelle di amore essere stati riportati; non dovrassi però al tempo stesso *affermare* che lo stupro non ebbe luogo. Tali considerazioni sono a più forte ragione a donna adulta applicabili, nella quale è da supporsi più d'esperienza, d'accortezza e di forza onde resistere ad un attentato di stupro; in tali casi il delitto deve esser provato per mezzo dei testimonj o per altro di competenza del magistrato. Con non minore circospezione s'avrà cura di procedere allora che alle contusioni di che parlammo tracce d'infiammazione e di lacerazione si uniscano nelle parti sessuali. Ella è di fatto cosa estremamente rara che lesioni di tal natura, le quali esser possono conseguenza di malattia degli organi sessuali, succedano al coito in donna che più fiate abbandonossi ai piaceri venerei.

5. Non si dovrà escludere affatto la possibilità dello *stupro* in una fanciulla per ciò solo che le di lei parti genitali non presentano alcuna traccia di violenza: egli è infatti possibile che una persona affetta da clorosi, da fluori bianchi, ec. stata sia deflorata a di lei malgrado, e che atteso il rilasciamento degli organi sessuali l'introduzione del membro virile fattasi nei medesimi con facilità prodotto non v'abbia il benchè minimo guasto. Se nei casi di tal sorta di contusioni che si osservassero nelle diverse parti del corpo indizio ne dessero di usata violenza, d'uopo sarebbe invitare il Magistrato a tutti porre in opera i mezzi onde ciò verificare.

6. Se la fanciulla in cui si riscontri una qualche lesione nelle parti sessuali, e che ciò indurre possa nel sospetto di *recente deflorazione*, sia impubere e della età di cinque, sette, nove o dieci anni, soltanto potrannosi stabilire delle probabilità di stupro quando certo apparisca non essere il cattivo stato delle parti sessuali, conseguenza di affezione catarrale, o di tutt'altra malattia delle medesime; egli è difficile infatti di supporre nel caso in questione che la deflorazione sia stata acconsentita, o prodotta da corpo duro che la fanciulla abbia da sè medesima tentato d'introdursi nella vagina. Le *probabilità* saranno ancora maggiori discuoprendosi in queste fanciulle, oltre il guasto che

annunzia la deflorazione recente, dei segni di sevizia intorno alla vulva e sulle altre parti del corpo.

7. L'esistenza di malattia venerea non è da considerarsi siccome prova *accessoria* di stupro nelle precedenti circostanze, se non in quanto essa coincider vedesi col guasto delle parti sessuali, e l'imputato è da sifilide affetto. Se non che questo avvien di rado, perciocchè i sintomi venerei non si manifestano d'ordinario che dopo tre giorni dal momento dell'infezione perchè allora più di sovente tracce non rimangono di lesione alle parti genitali. Egli è poi per altra parte sempre facile a potere asserire che gli scoli, e le ulcere sieno venerei? (Vedi pag. 100.) Finalmente può benissimo la querelante non aver contratto la malattia che dopo l'epoca in che ella asserisce d'essere stata violata.

8. Potendo la donna quasi senza accorgersene, e a suo malgrado concepire, come in appresso diremo, è chiaro che la gravidanza non serve a provare che il coito stato sia acconsentito, e che in conseguenza abbia lo stupro avuto luogo: a più forte ragione non potrebbe la mancanza di gravidanza farne escludere la possibilità dello stupro; così le prove tratte dalla esistenza o non esistenza della gravidanza non sono d'alcun valore nella presente questione.

9. Se la donna che forma il subietto del referto sia perita, e se la di lei morte venga dagl'interessanti o dal pubblico ministero attribuita alle violenze statele usate, onde costringerla a prestarsi ad illeciti godimenti, di che non mancano esempii, si esamineranno scrupolosamente tutte le parti del corpo; discoprirannosi forse segni di sevizie alla pelle, fratture, lussazioni, corpi estranei nella bocca a bella posta introdottovi onde impedire alla donna di gridare, delle tracce in fine di recente e forzata deflorazione. Possibile egli è all'opposto che l'esame dei varii organi del corpo a stabilire ne conduca che la causa della morte sia affatto dallo stupro indipendente, o che la donna da molto tempo deflorata abbia ancora partorito nè indizi presenti di violenze statele fatte agli organi genitali (Vedi *Parto* e i segni che annunziano aver questo avuto luogo). Il giudizio dato dal medico in tali differenti casi sarà vario, nè potrebbe qui indicarsi senza entrare in certe particolarità che ci sembrano inutili.

10. Ancorchè tutto a credere ne inducesse aver lo stupro avuto luogo non sarebbe perciò in facoltà dell'uomo dell'arte l'*affermare* che il delitto è stato commesso da colui su di cho ne cade il sospetto: la scienza niun mezzo possiede atto a risolvere la presente questione. In alcuni casi però dal paragone degli organi sessuali maschili e femminili può la persona dell'arte inferire che l'imputato affetto è innocente (Vedi pag. 101).

11. La difficoltà è talvolta sì grande da rendere il Medico estremamente riservato nelle sue conchiusioni. Secondo il Sig. Gardien anche nei casi in cui fosse probabile che l'imputato deflorato avesse la fanciulla, ciò tuttavia come certo asserir non potrebbesi: spettando all'uomo di concertare ed eseguire l'attacco, ne consegue che una leggera e dolce violenza non può a diritto siccome criminosa riguardasi; la donna non avrebbe a quello ad opporre che la sua virtù sicura di sturbarlo e di riportarne vittoria. Tal decisione è di sufficente istruzione pei Giudici; spetta ai medesimi il chiarire se la deflorazione, dal Medico riconosciuta prodotta sia dalla brutalità d'un uomo, o d'un atto compiuto col tacito consenso della querelante, che farla piuttosto comparire vorrebbe come effettuata a malgrado della di lei resistenza, o finalmente se sia prodotta dall'astuzia e dalla malvagità della fanciulla. (Trattato dei parti, p. 105 t. 1°, 2 edizione).

Se una donna possa venir violata senza accorgersene. Essendo ormai abbastanza provato che una donna assopita dall'azione d'una qualche bevanda stupefattiva può partorire senza avvedersene, tanto più è da credere che potrà essa venir deflorata senza sua saputa allorchè sarà posta nelle circostanze medesime, perciocchè i dolori del parto superano di gran lunga quelli che lo stupro accompagnano anche in una fanciulla non deflorata. È pure da ammettersi la possibilità dello stupro in una fanciulla già deflorata mentre ella fosse profondamente addormentata. Che poi una fanciulla non deflorata sopita in un sonno naturale tollerar possa senza svegliarsi i dolori che l'introduzione del membro virile produce specialmente allora che questo sia d'un volume sproporzionato, ciò è a supporsi assai difficile.

Abbiamo detto al principio del presente articolo che varii esser possono gli attentati al pudore e che non consistono sempre nel tentativo d'introdurre il membro virile od altro corpo voluminoso nella vagina, ciò che costituisce lo stupro. Non mancano di fatto esempii di querele avanzate ai tribunali da talune donzelle, o dai

loro aventi causa, contro d'un individuo accusato d'avere esercitato delle confricazioni *alla superficie dei loro organi sessuali* ed alle parti ad essi circostanti senza che stato fosse fatto il minimo tentativo d'introduzione, e senza che la querelante presentasse nelle parti genitali alcuna lacerazione, o alcun segno di contusione; ora egli è evidente che se i toccamenti di cui parliamo non furono acconsentiti, vi è stato *attentato al pudore*. Nei casi di tal genere, in cui gli organi sessuali hanno conservato la loro integrità, e la superficie del corpo non presenta in molte circostanze segno alcuno di contusione, che indicherebbe violenza, il parere del Medico sarà di rado valevole a somministrar dei lumi a chi deve amministrare la giustizia. Tuttavolta se la querelante accusasse l'individuo, che l'ha avvicinata, d'averle comunicato la lue venerea, la persona dell'arte verrebbe ricercata per verificare l'esistenza di detta malattia. Or sono pochi mesi che i tribunali di Parigi condannarono ai lavori forzati il padre d'una giovinetta di 9 in 10 anni convinto d'avere attentato al pudore della propria figlia applicandole ripetutamente il membro virile alla superficie degli organi genitali. Non osservavasi in questi il minimo segno di violenza, ma oltrechè i testimonii certificato avevano il fatto, fu altresì dal medico referito aver la donzella uno scolo venereo statole probabilmente comunicato dal di lei padre, il quale era del pari di tale malattia attualmente attaccato.

Dopo d'esserci di troppo trattenuti sulla questione relativa allo stupro sembrerebbeci di recar tedio ai nostri leggitori diffondendoci nella esposizione di minute particolarità riguardanti un tale obietto, tanto più che rapporto a detta questione crediamo aver fissate le basi proprie a risolvere varii casi di tal genere che presentare ci si potrebbero.

DELLA SODOMIA, O PEDERASTIA (1).

Avvegnachè la legge con eguali pene punisca il delitto dello stupro e quello della pederastia, gl'individui convinti di pederastia si trovano, per ciò che hanno commesso, assai più severamente puniti, poichè l' odio si attirano di tutta la società che mai saprebbe spregiare abbastanza l'attentato di che parliamo, dalla più sregolata immaginazione e dal più scandaloso deboscio prodotto; tanto più eccitar deve l'odio pubblico in quanto viene d'ordinario commesso su di giovanetti dei quali cagionar può la demoralizzazione, e che d'altronde ignari di tal delitto forse riusciti sarebbero buoni e virtuosi cittadini. Tal riflesso far deve abbastanza rilevare quanto mai la punizione di simili malvagi è lungi da essere proporzionata alla intensità del delitto.

Il Medico chiamato a dare il proprio parere nei casi di tal genere esaminerà attentamente l'ano. L'apertura del retto nelle persone dedite a questo vizio la forma presenta d'un infundibulo, rimarcata dal Sig. Cullérier che, nella sua qualità di Medico dell'ospizio dei venerei, ebbe assai di frequente occasione di osservarlo. Il margine dell'ano è grosso, gonfio e molle; lo sfintere si contrae con difficoltà e il dito può facilmente introdurvisi. È vero che una tal disposizione a credere in generale ne indurrebbe, che più d'una introduzione subìto avesse; ma la sproporzione fra il membro virile e detto orifizio può essere stata tale da cangiare la forma dell'apertura del retto dietro il primo tentativo soltanto. Le malattie che possono attaccare le persone al vizio della sodomia abituale sono le gravi affezioni emorroidali, le fistole profonde, il rovesciamento, lo scirro e il cancro non meno del retto. L'infiammazione, le lacerazioni, le ragadi ed una notabile quantità di vegetazioni di varie forme, che osservansi all'interno dell'orifizio dell'ano, prese esser debbono in molta considerazione in ispecial modo allora che coincidono con gl'indizii dalle altre circostanze della giuridica istruzione forniti. Sarebbe infrattanto un vero modo di procedere da imperiti qualora simili impronte qual costante effetto riguardare volessimo d'una introduzione contro natura, potendo quelle esser piuttosto prodotte dalla sortita di materie fecali dure e ineguali, siccome lo sono le fessure che all'ano s'osservano. Esse sono talvolta sifilitche e annunziano che ebbe luogo introduzione illecita, o sivvero che essendo stata tal malattia per altra via contratta sonosi i sintomi venerei all'ano manifestati; dal che ne segue che argomentare dovendo la pederastia dall'esistenza d'una malattia vene-

(1) Sodomia *viene da* Sodoma *capitale della Pentapoli, prima cioè ove il delitto di che parliamo fu commesso.* Pederastia *parola derivata da* paidos *fanciullo.*

rea egli è d'uopo assicurarsi che i sintomi sifilitici siano il resultamento di un contatto immediato.

REFETTI SULLA DEFLORAZIONE E LO STUPRO.

Primo referto. Noi infrascritti, Dottore in Medicina della facoltà di Parigi, dietro la commissione del Sig. N. procuratore del Re, comunicataci dal Sig. X. Usciere, quest'oggi 20 Maggio a ore 10 antimeridiane, ci siamo trasferiti in compagnia di M. R. commissario di polizia, alla casa della Signora ***, posta in via Clichy, N.° al 3° piano per visitarvi la figlia della Signora ***, dell'età di anni 18, che già udimmo essere stata deflorata e stuprata jeri sera a ore 8. Entrati nella di lei camera abbiamo trovato detta figlia seduta sur una sedia, accusando vivi dolori alle parti genitali ed alle cosce. Ci fu riferito non essere ella mai stata mestruata, ed aver goduta sempre ottima salute: jeri inverso sera essere stata ghermita dal Sig. N. dell'età di circa 25 anni, e questi maltrattatala averne abusato.

Dopo d'essersi accertati che madamigella *** non era da alcuna affezione catarrale affetta, e che in lei normalmente le funzioni eseguivansi, l'abbiamo situata a sponda di letto onde esaminarle gli organi della generazione: le grandi labbra leggermente divaricate erano nella loro faccia esterna tumefatte e rosse: le ninfe, evidentemente tumide, presentavano qua e là tracce di lacerazione ricoperta da una specie di mucco; l'imene era lacerato e i suoi lembi sanguinolenti; scolava dalla vagina un umore bianco giallastro della consistenza d'un denso mucco; al di sopra della sinfisi del pube, alla faccia interna del terzo superiore delle cosce, ed alle natiche si scorgevano ecchimosi d'un colore uniformemente rosso carico, segni di contusione recente.

Tali fatti ne autorizzano a concludere che ha avuto luogo l'introduzione, o almeno il tentativo d'introduzione d'un corpo voluminoso nella vagina di madamigella ***: che la penetrazione di tal corpo non può senza sforzo essere riuscita, e a meno che provarsi non possa che le ecchimosi riscontrate sulle diverse parti del corpo di lei sieno indipendenti dall'atto onde il corpo straniero venne introdotto, sembra che l'introduzione abbia avuto luogo malgrado la resistenza opposta da madamigella *** di che in fede rimesso abbiamo il presente referto; etc. . . . Fatto in Parigi il dì 20 di maggio 1822.

Secondo referto. Noi sottoscritti etc.... (Vedi il 1. referto quanto al preambolo). Giunti nella camera abbiamo trovato la fanciulla N... dell'età di 16 anni, mestruata da 10 mesi, robusta, di buona costituzione e nel più florido stato di salute: lagnavasi d'essere stata stuprata da due giorni da M. S.... dell'età d'anni 30, ed asseriva di non avere incominciato a provare dei dolori che poco dopo d'essere stata violentata.

Procedendo alla visita degli organi genitali abbiamo notato che le grandi labbra erano divaricate e d'un colore vermiglio nella loro faccia interna; le ninfe e le caruncole mirtiformi erano alquanto tumefatte, e d'un colore rosso vivace; più non esisteva la membrana imene; la clitoride, il canale dell'uretra e la forchetta vedevansi nello stato naturale; non scolava alcun umore dalla vagina, nè esistevano contusioni al pube, alle cosce etc.

Le esposte osservazioni ci inducono a credere che stati siano fatti tentativi onde forzatamente introdurre nella vagina di madamigella N.... un corpo più o meno voluminoso, ciò che forse saremmo stati nel caso di potere affermare se la visita di che rendiamo conto fosse stata eseguita 30, o 36 ore innanzi. Se non che quando ancora potesse provarsi la deflorazione di recente accaduta non potrebbesi per altra parte determinare se dessa stata fosse effettuata veramente dal membro virile, e molto meno che avesse avuto luogo contro la volontà di madamigella N.... di che in fede etc.

Terzo referto. Noi sottoscritti, etc. giunti alla camera abbiamo trovato la Signora *** dell'età di 30 anni, vedova da 4 anni, e madre di due figli che lagnavasi di essere stata stuprata nel giorno di jeri da M. X... di anni 40.

Gli organi della generazione dai noi visitati non presentavano alcunchè di rimarchevole; essi erano nello stato medesimo in che osservansi nelle donne della stessa età che hanno partorito due o tre volte; nell'intorno della vulva, delle cosce e delle natiche esistevano ecchimosi di recente state prodotte.

Dal sopra esposto resulta nulla dimostrare che stata sia fatta nelle parti genitali della prenominata *** l'introduzione d'un corpo qualunque; ed essere per conseguenza impossibile affermare che essa fu violentata nel giorno di jeri; non potersi del

pari negare che la sia stata poichè gli organi sessuali in donna già maritata non provano alcun sensibile cangiamento dietro il coito; potersi peraltro sospettare che stata le sia usata una violenza qualunque osservandosele sulle varie parti del corpo dei segni di contusione.

Quarto referto. Noi sottoscritti, etc. Giunti nella camera abbiamo trovato una bambina di anni 6 giacente in letto, della quale ci veniva riferito essere nel giorno d'ieri stata stuprata.

Procedendo alla visita degli organi della generazione gli abbiamo notati rossi, tumefatti e dolenti, scolava dalla vulva un umore bianco giallastro, grumoso, d'un odore disgustevole, e di esso osservammo macchiati i pannilini; scorgevansi qua e là nella faccia interna delle grandi labbra delle piccole ulcere assai profonde, i bordi delle quali erano rossi, tumefatti e irregolari, e il di cui fondo era ricoperto d'un fluido sieroso, opaco, assai denso, misto a del sangue, e che nel disseccarsi formava delle croste: una di queste ulcere lunga circa 4 linee, e più di 3 larga, occupava il gran labbro sinistro. La membrana imene era intatta. Le cosce e le parti vicine agli organi della generazione non presentavano alcuna ecchimosi. La bambina era d'altronde attaccata da una affezione catarrale caratterizzata dai sintomi che seguono: lagrimazione, corizza, raucedine, rossore e tumefazione alla faccia, dolore e senso di peso al capo, tosse violenta, dolore al petto, difficoltà di respirare, voglia di vomitare, pelle calda e alituosa, membra fiacche, polso vibrato e frequente.

Quanto osservato abbiamo ci permette di stabilire essere la piccola fanciulla di che trattasi attaccata da una affezione catarrale analoga a quella che regna epidemicamente e che è probabilmente effetto dell'azione del freddo e dell'umidità su i corpi; la lesione degli organi genitali sembrare della medesima natura di quella dei polmoni, o in altri termini, costituire una leucorrea acuta, ed essere per conseguenza inutile onde dar ragione dello stato in che la giovinetta ritrovasi di ammettere che sia stata deflorata. Di che in fede etc.

SETTIMA LEZIONE.

DEL MATRIMONIO.

Le questioni medico-giudiciarie riguardanti il matrimonio ridurre si possono alle seguenti: 1. Quali siano i motivi di opposizione al matrimonio? 2. Quali i casi di nullità del medesimo? Esaminiamole ciascheduna a parte.

§ I.

MOTIVI DI OPPOSIZIONE AL MATRIMONIO.

L'articolo 174 del libro 1. del Codice Civile è concepito in tal modo.

« In mancanza di un qualche ascenden-
« te, il fratello o la sorella, lo zio o la
« zia, il cugino o la cugina germana mag-
« giori non possono fare alcuna opposi-
« zione al matrimonio che nei due casi
« seguenti: 1. allorchè il consenso del con-
« siglio di famiglia, dalla legge richiesto
« nell'articolo 160, non sia stato ottenuto;
« 2. quando l'opposizione fondasi sullo
« stato di demenza del futuro sposo. Questa
« opposizione, che dal tribunale potrà pura-
« mente e semplicemente esser tolta, non po-
« trà giammai essere ammessa che a condi-
« zione per parte dell'opponente di provo-
« care l'interdizione e di farla ordinare nel
« termine che sarà fissato giuridicalmente.

È evidente dietro questo articolo essere lo stato di demenza la sola malattia che possa fare al matrimonio opposizione, e il medico ricercato nei casi di tal genere doversi limitare rapporto a tal malattia a decidere se esista veramente o sia simulata. (Vedi Follìa)

Se peraltro la legislazione attuale non riconosce fra le tante malattie le quali al matrimonio si oppongono che la sola pazzia non sarà per questo in dovere il medico consultato dai parenti, o dai consigli di famiglia, di far loro conoscere i pericoli, ai quali i futuri sposi si espongono, se affetti siano da certi vizj di conformazione o da alcune gravi malattie? Converrà forse perciò solo che la legge non si oppone alla celebrazione del matrimonio nascondere ai contraenti le sventure che esser ne ponno la conseguenza; e se la demenza costituisce una legale opposizione, le malattie ed i vizii di conformazione di cui parliamo non debbono egualmente come vere opposizioni riguardarsi? Noi lo pensiamo, ed è per ciò che ci stimiamo in dovere di farne l'enumerazione.

1. La *deformità del bacino* può esser tale da rendere il parto impossibile; in tal caso le donne periscono o sono costrette a subire l'operazione cesarea, o i loro figli vengono fatti a pezzi o mutilati per lo meno di qualcuna delle loro membra. Ciò nondimeno non siamo del senti-

mento del Sig. Foderé, che vuole sia rigorosamente inibito di maritarsi a quelle fanciulle, il di cui diametro sacro-pubieno dello stretto superiore del bacino non è di 4 pollici, noto essendo che il parto naturale ancorchè un tal diametro abbia qualche linea di meno dell'indicata misura, non è impossibile, e solo è più lungo e doloroso. È stato ancora osservato effettuarsi il parto naturalmente mentre il diametro sacro-pubieno era della lunghezza di tre pollici meno un quarto; se non che a dire il vero in tali casi la testa del feto era più piccola e molto più molle del consueto. Baudelocque non riguarda il parto come *costantemente* impossibile senza gli estremi soccorsi dell'arte se non allora che lo spazio compreso tra il pube e il sacro è a tal segno ristretto da non aver neppure due pollici e mezzo di diametro. Dietro l'esposto opiniamo doversi interdire il matrimonio in un caso di diminuzione in lunghezza del diametro sacro-pubieno dello stretto superiore della pelvi, ove detto diametro non sia di tre pollici.

Non terremo discorso di altri vizii di conformazione del bacino, quali sono la troppa ampiezza del medesimo, l'angustia dello stretto inferiore, le esostosi che talvolta si elevano sulla superficie interna di questo recipiente osseo, ec. poichè sono essi in generale meno da temersi del precedente, e perchè ancora è al Medico agevol cosa il dare a tali ostacoli quel grado d'importanza loro dovuta.

2. L'*Epilessia.* Egli è disgraziatamente troppo certo che l'epilessia quasi sempre resiste ad ogni metodo di cura il più razionale. I piaceri dell'amore più grave rendono la causa che la produsse, e la mantiene; i figli nati da genitori epilettici possono andare a tal malattia soggetti, e può dessa anche all'altro coniuge manifestarsi. Noi stessi stati siamo testimoni del seguente fatto: una giovinetta di anni 19, di ottima salute, accesa d'amorosa passione, fu presa da terrore nel vedere il di lei amante caduto in terra attaccato da epilessia; l'indomane essa pure ebbe un accesso di tal malattia, il quale si ripetè ogni giorno pel corso di 18 mesi, e finì per cedere a dei salassi reiterati; dopo sei mesi la malattia ricomparve. Ignoriamo che sia in seguito accaduto.

3. L'*Etisia polmonare.* Questa affezione ognuno sa che pel matrimonio viene ad esasperarsi, e quando anche dimostrato fosse non esser dessa per l'altro conjugato contagiosa, è abbastanza noto che la maggior parte dei figli di tisici nascono con gran disposizione a contrarre una tal malattia.

4. La *carie* delle vertebre, delle ossa del bacino, ec. conseguenza d'una affezione scrofolosa inveterata, è grave assai per farne supporre che i figli che da tal matrimonio nascessero sarebbero estenuati, mal conformati, o non atti a vivere lungamente.

5. L'*aneurisma del cuore e dei grossi vasi.* Allorchè questa malattia è tanto avanzata da non potersi dubitare della di lei esistenza essa deve riguardarsi qual motivo d'opposizione al matrimonio, perchè incurabile e suscettibile di divenire più grave pel coito.

6. La *sifilide inveterata* è ribelle ad ogni sorta di trattamento curativo. Quì il pericolo di comunicare la malattia è sì evidente da rendersi inutile il dimostrarlo; che se poi la malattia medesima cedeva ai rimedii ancorchè manifestassesi per la ventesima volta non dovrebbe perciò come motivo d'opposizione al matrimonio riguardarsi.

7. La *lebbra,* che a dire il vero non si comunica sempre per contatto immediato, ma che sviluppasi tosto o tardi nei figli dei lebbrosi.

Molti autori, e specialmente il Sig. Foderé, fra le malattie che devonsi considerare come motivi opponentisi al matrimonio novera le affezioni seguenti: l'asma secca ed umida, l'ipocondria, l'isterismo, la pietra, la colica nefritica, la gotta, i reumatismi cronici, dolorosi e continui, e le empetiggini di specie maligna. Ben lungi noi siamo dall'uniformarci nella indicata opinione al medesimo, non solamente per essere di molte di tali malattie possibile la guarigione, e per non esasperarsi esse sensibilmente dietro il coito, ma ancora perchè i figli di coloro che ne sono affetti non vi vanno sempre soggetti.

§ II.

CASI DI NULLITA' DI MATRIMONIO.

Tra gli articoli del codice civile relativi alle dimande in nullità di matrimonio il seguente è il solo che interessa il medico.

« Il matrimonio stato contratto senza il libero *consenso* dei due contraenti, o di uno dei due, non può essere attaccato che dallo sposo, o da quello dei due il consenso del quale non è stato libero. Quando siasi dato errore nella persona, il ma-

trimonio non può venire attaccato che da quello dei due sposi che è stato indotto in errore.» (Lib. 1° Art. 180).

Così l'uomo dell'arte può esser chiamato a decidere 1° se il consenso dato dai due contraenti sia valido nella supposizione che potessero essi trovarsi in uno stato di pazzia (Ved. *malattie simulate*). 2. Se avvi errore nella persona, vale a dire, se uno degli sposi è impotente, o se appartiene ad un sesso contrario a quello di che egli creduto aveva far parte. Dal che rilevasi esser noi *naturalmente condotti a far l'istoria dell'impotenza, e di certi vizj di conformazione degli organi sessuali che danno ad un individuo l'apparenza d'un sesso, di che egli del certo non fa parte.* Tuttavolta prima d'incominciare a trattare un tal subietto facciamo rimarcare che se il codice civile autorizza *espressamente* le domande in nullità del matrimonio per causa d'impotenza, i giureconsulti più celebri con ragione pensano venire il matrimonio di pieno diritto annullato dacchè una causa fisica alla propagazione dell'umana specie si oppone: ora, le principali di tali cause sono, l'impotenza e certi vizj di conformazione delle parti sessuali. I fatti che seguono vengono in appoggio di ciò che noi asseriamo.

Una donna viene accusata d'impotenza quantunque per nove mesi abbia vissuto insieme col proprio marito ; il Tribunale di prima istanza dichiara non doversi la domanda per diversi motivi accettare. L'affare è portato alla corte d'appello residente a Tréves, dalla quale emanato viene il seguente decreto. Atteso 1. che le cause fisiche e il vizio di conformazione, che si oppongono al fine naturale e legale del matrimonio, sono impedimento che lo annullano di pieno diritto ; 2. che le nullità menzionate nel codice Napoleone non hanno evidentemente rapporto che ai casi dal medesimo codice preveduti, e che in tal guisa il fine di non ricevere opposizione dall'intimata non è nella specie di alcuna considerazione: per tali motivi, il procuratore generale imperiale informato, la corte, senza arrestarsi al fine di non accettare l'opposizione dall'intimata, e innanzi di pronunziar giudizio sul principale, tutti i mezzi di prova delle respettive parti salvi e riservati, ordina che da persone *dell'arte,* di cui le parti converranno dentro i tre giorni, o che, in mancanza di ciò, verranno *ex officio* nominate, l'intimata sarà veduta e visitata onde porre in chiaro se il di lei stato fisico e la conformazione, al fine naturale e legale del matrimonio si oppongano, e nel caso che un ostacolo a tal effetto esistesse, se già esisteva prima del matrimonio, o se sia sopravvenuto dopo, e se perciò possa rimediarvisi, ec. Il 27 gennajo 1808 (Raccolta generale delle leggi, e dei decreti di J. B. Sirey. tom. 8, pag. 216).

DELLA IMPOTENZA.

Non potrebbe la fecondazione aver luogo senza del coito ; questo può esser fecondo o sterile ; può dunque un individuo essere sterile e nello stato al tempo medesimo d'esercitare questo atto. Ora, siccome opiniamo doversi definire la *impotenza*, la *fisica impossibilita ad esercitare il coito,* è evidente che *l' impotenza* dalla *sterilità* differisce. Così escluderemo ogni idea d' impotenza ove possa il coito esercitarsi, e alla sterilità riferiremo le altre cause che alla fecondazione si oppongono.

Le cause dell'impotenza sono state distinte in fisiche e morale. Le prime sono, perciò che concerne uomo, *apparenti,* e non *apparenti*, mentre riguardo alle donne sono sempre *apparenti.* Le esamineremo successivamente in ambi i sessi.

DELLE CAUSE APPARENTI D'IMPOTENZA NEL SESSO MASCHILE.

Queste cause producono *necessariamente* l'impotenza : consistono esse nella mancanza della verga o dei testicoli, o nella imperfezione del membro virile con l'estrofia della vessica : gli autori altri ne accennarono, de'quali parleremo più basso, ma vedremo non determinare essi il più di sovente che una impotenza *relativa* o *momentanea.*

Mancanza della verga. La mancanza della verga è causa assoluta d'impotenza ; tuttavolta siccome la fecondazione può aver luogo allorchè lo sperma viene all' ingresso delle parti sessuali femminili depositato, e che il membro virile è lungo abbastanza onde eccitare nella donna il conveniente grado d'eretismo, non a diritto dichiareremmo impotente un individuo altronde ben conformato, la verga del quale costituita fosse da uno sporgimento dei corpi cavernosi, perforato e tale da potere essere introdotto nelle parti più esterne della generazione. Gli autori sono concordi nell'asserire che nei casi di tal genere ammetter non potrebbesi l'impotenza virile, che ove si trattasse d'una imputazione di stupro: poichè l'individuo accusato di deflorazione violenta può bene essere in-

capace di effettuarla, senza che egli esser possa dichiarato impotente.

Mancanza dei testicoli. Essendo i testicoli gli organi secretori dello sperma, nè potendo il coito completamente esercitarsi senza questo liquore, è evidente che la non esistenza dei testicoli è necessariamente causa d'impotenza, avvegnachè la verga sia suscettibile d'erezione e che possa esercitare imperfettamente il coito. Se non che per dichiarare la non esistenza dei testicoli non basta non riscontrarli nello scroto, noto essendo i *crypsorchidi* hanno i testicoli nascosti dietro gli anelli inguinali, e ciò per tutto il tempo della vita, e che in altri individui non scendono nello scroto che ad una certa età. La mancanza dei testicoli, lungi d'esser congenita, può in vece talvolta esser conseguenza di castrazione già subita, ed in tal caso importa assai per la medicina legale, di sapere a qual'epoca fu detta operazione praticata. Tali riflessioni ci obbligano ad esporre i caratteri che guidar possono a verificare: 1. se avvi mancanza assoluta e congenita dei testicoli; 2. se questi organi siansi arrestati dentro il canale e gli anelli inguinali; 3. se dessi stati siano estirpati.

A. *Caratteri di un individuo in cui siavi atrofia, o assoluta e congenita mancanza dei testicoli.* Gli organi genitali sono in generale poco sviluppati, il pube è coperto da una quantità notabile di grasso: gli individui sono deboli di corpo e di spirito, e mai provano piaceri venerei; la pelle è molto più molle e delicata di quello che d'ordinario esser suole negli altri uomini; pressochè femminili sono le sembianze; manca la barba; è acuta la voce; le mammelle sono voluminose; le mani corte e grassotte; le cosce e le gambe simili a quelle delle donne; non si scorge traccia alcuna di cicatrice nello scroto; talvolta ancora questo invoglio è levigato, senza rafe, nè incavatura nella parte media.

B. *Caratteri dei crypsorchidi* (1) *cioè degl'individui di cui i testicoli non hanno oltrepassato l'anello inguinale.* Lo sviluppo degli organi genitali è di gran lunga meno perfetto che in quegl'individui i di cui testicoli sono di già discesi nello scroto: benissimo rilevate veggonsi le forme della virilità: dietro osservazioni fatte sur un piccolo numero di crypsorchidi diciamo in generale presentare essi alcuni caratteri al sesso femminino appartenenti; tuttavia l'insieme dei medesimi non è sì completo e deciso come nelle persone prive dei testicoli. Lo scroto non offre alcun segno di cicatrice nè di mutilazione.

C. *Caratteri d'un individuo che manca dei testicoli per esserli questi stati estirpati.* O la perdita dei testicoli sia conseguenza di vendetta, di gelosia, del fanatismo, dell'ignoranza, della cupidigia, o di qualche malattia, essa determina in un individuo notabili cambiamenti se *egli non è ancora pubere.* Lo scroto contraesi, e riducesi ad un piccolo volume; la verga mantiene presso a poco le dimensioni che aveva all'epoca della mutilazione. I castrati atti non sono alla fecondazione, ma possono un qualche modo di coito esercitare, ed ejaculare una certa quantità d'umore della prostata. Lo scheletro è alterato in totalità nella sua configurazione, e si accosta a quello della donna egualmente che tutta l'esteriore conformazione del corpo. La pelle è liscia e morbida. Il volume del ventre e delle gambe è molto più considerabile che negli altri uomini; avvi nelle glandule e nei vasi linfatici molta disposizione a ingorgarsi; le capsule articolari ridondano di sinovia. È affatto privo di barba il mento. Diminuito è il volume della laringe: la glottide ha una piccolissima circonferenza; poco sviluppate appariscono le cartilagini della laringe; la voce mantiene il medesimo suono acuto dell'adolescenza; soltanto ella acquista alquanto più di forza a misura che il petto si ingrandisce. Poco sviluppate sono le facoltà intellettuali; appena dotati d'intelligenza sono i castrati, in generale apatisti, morosi, insensibili, pusillanimi ed incapaci, pochi eccettuati, di grandi azioni. Esaminando attentamente lo scroto, vi si discuoprono la tracce della *cicatrice.* Se l'ablazione dei testicoli *nell'età virile* ebbe luogo, la verga può esser capace d'erezione, ed il coito è possibile: l'abitudine virile non subisce alcun cambiamento, ad eccezione peraltro di ciò che riguarda le funzioni del sesso; così la barba conservasi, ma assai meno lunga e folta diviene. Il carattere morale cambia, e non è raro il caso di vedere individui così mutilati cadere in una tetra malinconia e terminare col darsi la morte. Veggonsi facilmente delle tracce di cicatrice nello scroto. Un individuo castrato dopo l'epoca della pubertà, pochi giorni dopo la subita opera-

(1) *Crypsorchide* deriva da ΚΡΟΠΤΩ *nascondo* e da ΟΡΧΙΣ *testicolo.*

zione è ancora nel caso di generare? Tal questione agitata, anni sono, in Alemagna, è stata da anonimo autore a torto come vana qualificata: noi crediamo potersi essa riprodurre, e meritare che vi fissiamo la nostra attenzione. Il Sig. Marc pensa che l'individuo esser debba come impotente riguardato; « Il tempo che richiedesi per la guarigione di sì grave ferita sembra più che sufficiente onde dar luogo al liquor seminale d'esser riportato nel torrente della circolazione, al difetto di che non può altro nuovamente separato supplire, e supponendo ancora che l'individuo, alcun tempo dopo l'accidente capace fosse di generare, dopo due o tre emissioni di sperma dovrebbe necessariamente perdere per sempre una tal facoltà, e questa non potrebbe per conseguenza venir giuridicamente riguardata che come *temporaria* » (*Art. Castrazione e Impotenza* del Dizionario delle Scienze mediche). C'è d'uopo confessare mancar noi di fatti necessarii onde stabilire alcun che di positivo su tal proposito; tuttavolta non vediamo quale inconveniente ne avverrebbe ammettendo la *potenza temporaria* nel piccolo numero di casi soltanto in cui sani erano i testicoli stati estirpati, poichè è chiaro che se l'ablazione dei testicoli si rese necessaria atteso lo stato fungoso o scirroso di questi organi, come il più sovente accade, viziosa esser poteva la secrezione dello sperma, o più di questo da lungo tempo non facevasi la secrezione: tal distinzione sembraci essenziale.

Imperforazione della verga con l'estrofia, o estroversione *della vescica*. Questo vizio di conformazione consiste in un tumore rosso, molle, situato nella regione pubiena, d'un volume variabile, d'ordinario della grossezza d'una mora, o d'una ciriegia all'epoca della nascita, che presenta le estremità degli ureteri sotto la forma di due piccole aperture dalle quali scola continuamente l'orina; questo tumore è ineguale, bernoccoluto e simile, allorchè è piccolo, ad un lampone. È liscio, quasi bilobo quando il suo volume è dell'indicato più considerabile; dolcemente comprimendolo diminuisce, sembra che rientri nell' addome, sparisce e non lascia al di fuori che una apertura rotonda i di cui bordi sono formati dalla pelle che vi sta aderente, ed è situato nella parte inferiore dell'addome fra i muscoli retti, (sacro-pubieni); al cessare della compressione tosto ricomparisce, ed aumenta di volume in tutti i casi di forte contrazione del diaframma, come nella tosse, nello starnuto ec., un esame più accurato ha mostrato la vescica a nudo, distrutta ed aperta nella sua parte anteriore, mentre la posteriore è rovesciata in modo da presentare al di fuori la sua faccia interna ricoperta dalla respettiva membrana muccosa: da questo rovesciamento ne segue che gl'intestini possono impegnarsi nella borsa formata dalla parte posteriore della vescica: questa specie di sacco erniario protrude dall'addome a traverso d'un accidentale allontanamento tra di loro dei muscoli retti (sacro-pubieni). L'orifizio uretrale della vescica è obliterato, i pube sono tra loro disgiunti, e più o meno l'uno dall'altro allontanati; l'ombilico è situato molto in basso, per lo che in talune circostanze vien nascosto dal tumore, ciò che ha indotto talvolta nel grave errore di credere che fanciulli così conformati nati sieno senza cordone ombilicale. D'ordinario l'estroversione della vescica è accompagnata da una viziosa disposizione degli organi sessuali: ciò che rende difficile la determinazione del sesso. La deformità di che trattasi è, come ha osservato il Sig. Chaussier, in ispecial modo rimarchevole nei maschi. *Il pene,* dice questo professore, *è corto senza uretra; talvolta* è nella faccia superiore *largo ed incavato a guisa di gronda;* lo scroto è spesse volte di piccolo volume e vuoto; i testicoli si rimangono nell'addome; mancano qualche volta le vessichette seminali. Varie osservazioni fatte da Bonn, Mowat, Tenon, J. Cloquet, ec., su di fanciulli e di adulti confermano il fatto importante che nella estroversione della vescica il *pene è imperforato,* e che nel caso in cui l'uretra non fu riscontrata aperta, dessa non terminava in alcuna cavità.

Le altre cause apparenti d'impotenza nel sesso maschile, allegate dagli autori, sono: l'*imperforazione dell'estremità del glande,* la *biforcazione,* i *vizii di dimensione* e la *viziosa direzione della verga,* il *ristringimento del canale dell'uretra,* il *fimosi,* il *parafimosi,* l'*ernie scrotali,* il *sarcocele* e l'*idrocele.* Tali cause, come abbiamo già detto, producono necessariamente l'impotenza: alcune di esse danno luogo soltanto ad una temporaria impotenza, poichè può l'arte rimediarvi: è chiaro finalmente, che dette cause altra impotenza non determinano giammai, che quella relativa.

L'*imperforazione* dell'estremità del *glande,* che si osserva negl'*ipospadi* e negli *epispadi,* non è, diciam noi, una causa necessaria d'impotenza: in fatti col nome d'*ipospadia* intendiamo esprimere un'affe-

zione nella quale l'uretra apresi, o alla base del *glande,* o alla parte della verga che fa angolo con lo seroto, o in qualche punto inferiore, ma sempre al di sotto di quest'organo, chiamasi al contrario *epispadia* quel vizio di conformazione delle parti genitali in che l'uretra apresi alla parte superiore del pene, più o meno in vicinanza dell'areata del pube. Ora, egli è evidente, che gl'individui aventi tali vizj di conformazione non potranno essere dichiarati impotenti, che in quanto l'apertura dell'uretra sarà tanto vicino al pube, da rendersi impossibile l'ejaculazione dello sperma nella vagina: fuori di tal caso essi esser debbono riconosciuti capaci d'esercitare un coito fecondo, purchè però non manchino altri segni della virilità. Hunter va ancor più innanzi: dice aver reso fecondo un *ipospadico,* il di cui sperma aveva la sua sortita dal perineo, facendo ricevere questo fluido da una siringa nel momento dell'ejaculazione, e injettandolo nella vagina durante l'eretismo venereo della donna. Quest'asserzione non ci sembra ammissibile.

La restrizione da noi assegnata alla potenza degl'*Ipospadi* potrebbe tuttavia non essere adottata da quei medici, che già abbracciata avessero l'opinione di alcune autorità celebri: in fatti Eschembach, Teichmeyer, Faselius, Hebenstreit, Haller, Mahon, ec., non ammettono negl'ipospadi e negli epispadi la facoltà di esercitare un coito fecondo.

Zacchia favoreggia quest'opinione, fuorchè nei casi in cui l'orifizio dell'uretra fosse poco lungi dal glande. Ci sia per altro permesso di rimarcare che nelle osservazioni riportate posteriormente da Kopp, Friebe, e Simeons, è posta fuori di dubbio la facoltà di procreare degl'ipospadi. D'altronde il ragionamento per sè solo dovrebbeci condurre ad ammetterla in tutti i casi nei quali lo sperma può venire spinto nella vagina dacchè egli è provato aver delle donne concepito, sebbene fossesi quasi chiuso nelle medesime questo condotto e che altre conservassero ancora la membrana imene al momento del parto, membrana, che è stato mestieri incidere onde dar luogo all'egresso della testa del feto.

La *biforcazione,* o *duplicità della verga* non può come causa d'impotenza venir riguardata se non allora che non permette ad alcuna delle estremità del membro d'introdursi nella vagina: converrà altresì, innanzi di dare un giudizio, indagare se il pene biforcato, che non può essere introdotto in una vagina stretta, esser lo possa in altra più ampia, o se sia possibile per un semplice cambiamento di posizione degli sposi di far sì che giunga nella medesima cavità ove testè non poteva entrare. Egli è evidente che nel primo caso l'impotenza non sarebbe che relativa.

Vizj di dimensione della verga. Ciò che detto abbiamo alla pag. 48 parlando della mancanza della verga, prova non potersi in niun modo la piccolezza della verga siccome causa d'impotenza riguardare. La di lei *smisurata* lunghezza, tuttochè dar possa occasione alla contusione del collo dell'utero e ad altri accidenti non devesi qual motivo d'impotenza considerare, bastando usare certe precauzioni a far sì che il coito non riesca doloroso: d'altronde la lunghezza della vagina non è sempre la stessa, e se può il collo dell'utero essere in una donna da un lungo pene irritato evvi probabilità, che in ciò in molte altre non avvenga.

L'*eccessiva grossezza* della verga dà luogo talvolta a vivi dolori nel tempo del coito; ma poichè la vagina è suscettibile di molto dilatarsi, sia per l'atto venereo, sia per degli sforzi lenti e graduati, e per altra parte la di lei larghezza non essendo in tutte le donne la stessa, riguardar non possiamo, nonostante la contraria opinione del Sig. Foderé, la grossezza della verga qual causa d'impotenza.

La *direzione viziosa della verga,* che può consistere in essere essa curvata in alto, in basso, a diritta o a sinistra non è un motivo d'impotenza quando riesca di ejaculare lo sperma nella vagina; d'altronde questo vizio di conformazione non è sempre congenito: può ancora esser l'effetto dello stato varicoso, dell'ingorgo o dell'induramento dei corpi cavernosi, ec., come ha osservato De la Peyronnie: ora, egli è qualche volta possibile a tali incomodi rimediare.

Il *ristringimento del canale dell'uretra.* Se vero è che per blenorragie ripetutamente sofferte possa il canale dell'uretra restringersi in tal modo da impedire il libero passaggio allo sperma, e far sì che questo non possa venire ejaculato, ma esca invece a goccia a goccia allorchè il membro virile è fuori della vagina, è però certo del pari possedere l'arte dei mezzi onde guarire tal malattia, o almeno stabilire il getto dello sperma cosicchè non sia permesso d'ammettere l'impotenza.

Il *fimosi* e il *parafimosi* sono due malattie congenite o acquistate, alle quali puossi facilmente rimediare, e che assurdo

sarebbe il noverarle tra le cause apparenti d'impotenza.

L' *ernie scrotali* possono esser sì fattamente voluminose da sopravanzare la verga e rendere per conseguenza il coito impossibile. Nondimeno non è in niun conto ciò pure da riguardarsi in generale siccome motivo d' impotenza , non solamente perchè avviene talvolta che possa esercitarsi il coito in certe posizioni dei corpi dell'uomo e della donna, ma sopra a tutto perchè non si dà ernia, che dopo un lasso di tempo, dietro il riposo e la dieta, e pel dimagramento che quest'ultima produce, non possa in totalità o in parte esser ridotta (1).

La verga può venire sopravanzata e nascosta da un voluminoso idrocele ; ma siccome questa affezione è suscettibile di guarire radicalmente, o almeno può il tumore esser vuotato, non sarebbe per conseguenza tal malattia da riguardarsi come causa d'impotenza.

Il *sarcocele*. Se ambedue i testicoli sono scirrosi , più non s'effettua la secrezione dello sperma, ed avvi necessariamente impotenza. Varia per altro il caso quando tal malattia attacca un testicolo soltanto, potendo allora l'altro testicolo separare quantità di sperma sufficiente a rendere il coito fecondo.

Nei casi estremamente rari, in cui il sarcocele consiste in un induramento e condensamento della tunica vaginale, e della membrana fibrosa che la ricuopre, l'individuo è nella facoltà di generare. Se non che vivente l'individuo egli è impossibile di ravvisare questa varietà del sarcocele. Comunque sia, innanzi di pronunziare sur una questione d'impotenza che riconoscesse per causa il sarcocele è d'uopo guardarsi da confondere con tal malattia l'induramento e l'enfiagione dello scroto, e quella affezione del testicolo in che notansi molti piccoli tumori che suppurano, e che facilmente si guariscono aprendo gli ascessi.

CAUSE NASCOSTE D'IMPOTENZA NEL SESSO MASCHILE.

Queste cause sono di due ordini ; esistono talvolta nelle parti genitali certi vizii organici cui durante la vita non è possibile di valutare ; e sarebbero questi a cagion d'esempio l'induramento del *verumontanum*, l'ingorgo della prostata etc.; avvi talora mancanza d'energia nervosa generale o locale. Se tali cause non ponno venire dal medico valutate non lasciano perciò d'esser reali, e fa mestieri se ne abbia cognizione, poichè se per mancanza di fatti manifesti non ci è dato potere stabilire la realtà dell'impotenza, potrassi almeno provare non essere l'impotenza impossibile, ciò che pei magistrati, incaricati di pronunziare un giudizio, non è per vero indifferente.

Vizii organici. In una memoria su di alcuni ostacoli che opponogonsi alla naturale ejaculazione del liquor seminale De la Peyronnie parla di un tale, che già generato aveva tre figli, e che dietro una gonorrea non curata, sforzavasi indarno d'ejaculare lo sperma, il quale lentamente ed a gocce sgorgava poco tempo dopo del coito. Frattanto l'orina veniva resa senza difficoltà, ciò che non dava a sospettare d'un ristringimento o d'altro vizio nell'uretra. All'apertura del cadavere fu trovata una cicatrice sulla eminenza del *verumontanum* che riguarda la vescica. Le briglie di questa cicatrice avevano fatto cambiar direzione ai vasi ejaculatorii, cosicchè le loro aperture invece d'esser dirette, come sogliono esserlo naturalmente, verso l'estremità della verga, lo erano in senso opposto, cioè verso il collo della vescica: così lo sperma non potendo verso la punta del glande dirigesi torceva verso il lato diritto del collo della vescica. (Mem. dell'Accademia di Chirurgia, T. 1.) Molti autori riportano del pari casi nei quali i vasi ejaculatorii erano ripieni d'una materia quasi pietrificata, o in cui l'estremità uretrale era turata e resa dura da una sostanza analoga.

Mancanza di energia nervosa. Tuttochè completa e perfetta l'organizzazione delle parti genitali apparisca, può l'uomo infrattanto essere impotente perchè esausto di forze. Tale spossamento di forze è generale o limitato agli organi della generazione: dipende dall'età, da disordini d'ogni sorta, da certe malattie debilitanti, da un troppo forte travaglio di spirito ec. Se è per altro incontrastabile doversi l'età siccome causa di esaurimento di forze considerare, do-

(1) *L'ernie non suscettibili in alcun modo di riduzione sono molto rare ; non si osservano se non allora che le parti protuse tenacemente aderiscono al collo del sacco erniario, e che questo pure è aderentissimo all'apertura aponevrotica a cui corrisponde.*

vremo noi perciò al sentimento uniformarci di alcuni autori, che non ammettono la capacità a generare in individuo già pervenuto all'età di 70 anni?

L'osservazione c'insegna tutto dì il contrario, mostrandoci uomini d'età superiore all'indicata, che godono tuttavia della facoltà di procreare, mentre libertini di trenta o quarant'anni sono snervati, nè più in grado di propagare la specie. Non puossi dunque con precisione determinare l'epoca in che cessa nell'uomo la facoltà di generare.

Quanto allo spossamento di forze prodotto dalle altre cause di cui abbiamo parlato, importa distinguerlo in generale e parziale: non veggonsi di fatto individui sommamente indeboliti per vasti ascessi aventi lor sede nei polmoni o in altri organi soddisfare ai loro desiderj venerei con somma energia ed esercitare un coito fecondo? I tisici specialmente sono in questo caso. In altre circostanze, all'opposto, tutto sembra annunziare una vigorosa costituzione mentre gli organi sessuali, e particolarmente i muscoli erettori, sono colpiti da debolezza, di che l'uomo dell'arte sospettar non potrebbe finchè la parte interessata fatta non ne avesse la confessione. Queste particolarità, su di cui inutile sarebbe l'insistere, provano quanto mai difficile esser deve assegnare la mancanza d'energia nervosa come causa d'impotenza, e di quanta temerità per conseguenza pel Medico sarebbe il solo limitarsi ad emettere dei dubbi.

OTTAVA LEZIONE.

DELLE CAUSE APPARENTI D'IMPOTENZA NEL SESSO FEMMINILE.

Queste cause a somiglianza di quelle che producono l'impotenza nel sesso maschile, determinano la medesima nel femminile. Di queste alcune si oppongono necessariamente alla riproduzione, mentre altre non debbono venir riguardate se non se come motivi d'impotenza *temporarj* e *relativi*: passiamo a succintamente esporle.

La *mancanza della vagina* cagiona necessariamente l'impotenza.

L' *obliterazione degli organi genitali* acquisita o congenita, dalla riunione prodotta delle grandi e piccole labbra, o delle caruncole mirtiformi; la persistenza e durezza dell'imene o la presenza di altra membrana molto più in alto situata, e che può esistere contemporaneamente all' imene, esser non potrebbero siccome motivi d'impotenza riguardati, perocchè facilmente col mezzo d'una incisione rimediasi. Ed ancorchè l'obliterazione della vagina fosse irrimediabile non dovrebbesi ciò qual causa d'impotenza riguardare, qualora l'estremità superiore della vagina comunicasse col retto, o quel canale si aprisse nelle pareti anteriori dell'addome. I fatti che seguono spargono molta luce sull'obietto in discorso.

1. *Barbaut* riferisce che in due casi di comunicazione della vagina col retto il parto ebbe luogo, una volta dietro una lacerazione estesa fino al meato urinario, l'altra col mezzo d'una incisione che facilitò la sortita al feto (Tratt. dei parti, p. 59); 2°. Una giovane piemontese era sul momento di partorire quando s'accorsero i di lei assistenti che presentavasi un voluminoso tumore nel sito all'orifizio della di lei vagina corrispondente. Parve al Prof. Rossi di distinguere a traverso del tumore il capo del feto; incise detto tumore ed il parto tosto si effettuò. Si cercò di venire in cognizione del come avesse potuto la donna concepire, ed essa confessò che il di lei marito trovato non avendo ciò che bramava, aveva battuto una opposta via. Lo schiarimento fu completo allorquando chiarito venne che esisteva una comunicazione congenita e diretta tra la vagina e il retto. (Art. *Impotenza*, del Diz. delle Scienze Mediche). Per vero se, in conseguenza di tal comunicazione, la vagina è imbrattata, infiammata, o escoriata dall'orina, o dagli escrementi, evvi luogo a presumere che la copula non potrà effettuarsi, ma non già a dichiarare la donna impotente; 3. Leggesi nel Morgagni, che *Gianella* fu chiamato ad apprestare soccorso ad una gravida dell'età d'anni 40 la di cui vagina aprivasi nella parete anteriore dell'addome; egli fu obbligato a dilatarne l'esterna apertura onde facilitare il passaggio per la medesima del feto. (Lib. quintus, epis. 67, tom. 3°, pag. 368.)

L'eccedente ristrettezza della vagina deve come causa d'impotenza venir riguardata, se l'arte giunger non può a convenientemente dilatare questo canale: è mestieri adunque, innanzi di pronunziar giudizio, riflettere che tal vizio di conformazione derivar può da una considerabile e *irrimediabile* depressione dell'osso pube, da ipersarcosi, da callosità, da briglie, ec., che resistono talvolta ai rimedii dell'arte. Frattanto nel maggior numero dei casi la ristrettezza della vagina da niuna delle già esposte cause è prodotta, ed è di rimedio

suscettibile. Molte osservazioni a conferma di ciò citar potremmo; ci limiteremo ad esporre le seguenti: Benevoli vien chiamato a curare una donna maritata da più di tre anni nel momento in cui trattavasi di far dichiarare nullo il matrimonio per essere la capacità della di lei vagina non maggiore in ampiezza di quella d'una penna da scrivere di media grossezza a malgrado degli sforzi da un robusto marito tentati onde effettuare di detto canale la dilatazione, le pareti del quale erano dure e quasi callose: l'uso delle fomentazioni ammollienti, e dei pessarii di varia grossezza fatti colla radice di genziana procurarono una dilatazione sufficente a rendere il coito possibile. (*Van Swieten*, commentaria, ec., morbi virginum, § 1290, tom. IV, pag. 386.)

Avviene talvolta che il vizio di ristrettezza della vagina da sè stesso dileguisi: leggesi nelle memorie dell'Accademia delle scienze di Parigi (anno 1712) che una tenera fanciulla maritata all'età di 16 anni aveva la vagina sì stretta da appena potervisi introdurre una penna da scrivere; difficile e dolorosa erale la mestruazione; tutto a credere ne induceva che la superiore estremità della vagina fosse della inferiore assai più stretta; le persone dell'arte avevano perciò giudicato la copula impraticabile. Frattanto dopo undici anni di matrimonio, tuttochè il grado di strettezza della vagina diminuito in alcun modo non fosse la donna divenne incinta; verso i cinque mesi della gravidanza cominciò la vagina a dilatarsi, ed acquistò in ultimo le dimensioni opportune onde il parto effettuar si potesse.

Ma se i fatti precedenti provano che la ristrettezza *eccessiva e irrimediabile* della vagina è causa d'impotenza, altri ve ne sono che ad ammettere ne costringono poter la copula aver luogo nel caso di *considerabile* stringimento di questo canale, allora specialmente che il membro virile non fosse di troppo voluminoso; in tal caso l'accennato vizio non potrebbe venir considerato che qual motivo d'impotenza relativa. L'autossia cadaverica d'una tenera fanciulla di anni 13 che già sapevasi essersi abbandonata alla masturbazione, e che mai stata era mestruata, mostrò molte parti d'un feto nell'ovaja sinistra: osservavasi per altro al tempo istesso intatto l'imene, e la vagina sì stretta da appena permettere l'introduzione d'*un dito minimo*. Il bacino, le mammelle, gli organi sessuali eccettuata la clitoride avevano le dimensioni che aver sogliono nell'età infantile. (Nysten, Journal de médecine, chirurgie, et pharmacie de Corvisart, etc., tom. V, brumaire an. XI).

L'*Ampiezza della vagina* a torto riguardata venne qual causa d'impotenza; è vero che quando dessa è conseguenza della rottura del perineo, e che la vagina comunica coll'ano disgustevole è l'affezione per supporre la copula possibile; ma quando essa abbia luogo il coito può riuscire fecondo.

Il *prolasso della vagina e dell' utero* più non riguardasi siccome causa necessaria d'impotenza dacchè vidersi (sebbene a dir vero raramente) donne partorire, aventi l'utero pendente tra le cosce, ed in stato per conseguenza d'un completo prolasso; è d'altronde notorio che puossi in molti casi a ciò rimediare, e che alcuni prolassi uterini risanarono dietro la fecondazione.

Sarà forse necessario trattenersi a confutare l'errore in che molti medici caddero attribuendo l' impotenza alle *eccedenti dimensioni della clitoride e delle ninfe?*

Lo *stato scirroso e carcinomatoso della matrice* non è in modo alcuno motivo d'impotenza poichè egli pure alla fecondazione non opponesi, ciò che dimostreremo parlando della *sterilità ;* fa d'uopo tuttavolta confessare sembrarci che il dolore, il quale accompagna questo atto, dovrebbe distogliere la donna dall'abbandonarvisi. Neppure la chiusura completa dell' orifizio dell'utero è da riguardarsi come causa d'impotenza. (Vedi *Sterilità*).

La *sensazione dolorosa* che il coito produce, e che deriva in molti da uno dei vizj di conformazione di cui testè parlammo, non è da riguardarsi qual causa di impotenza che in quanto può la intensità del dolore rendere talvolta l'avvicinamento dell'uomo insopportabile. Tale impotenza esser non potrebbe che temporaria giacchè in taluni casi sarebbe possibile pel mezzo di adattati rimedii di far cessare il dolore, e di più in altre circostanze permesso sarebbe di credere possibile il coito con individuo il di cui membro virile fosse di più piccole dimensioni.

Alcuni autori aggiungono alle cause apparenti d'impoteza nella donna la *molto viziosa conformazione del bacino ed un tumore interno che ne diminuisca i diametri,* poichè difficilmente si concepisce come in tal caso la donna possa partorire naturalmente, o senza grave pericolo della sua vita non che di quella del feto (Marc.). Noi opiniamo che tranne il caso in cui

il vizio di conformazione non permetta l'ingresso del membro virile nella vagina, non possa questo stato venir riguardato siccome causa d'impotenza; ma sì bene come un motivo di opposizione al matrimonio.

DELLE CAUSE MORALI D'IMPOTENZA.

Indipendentemente dalle cause fisiche d'impotenza di che abbiamo parlato, ve ne hanno altre che morali si appellano, l'azione delle quali può nel sesso *maschile* farsi sentire anche allora che gli organi genitali sono perfettamente conformati.

E non è forse noto che l' odio, il disgusto, la timidezza, i troppo vivi desiderii, certe alterazioni di fantasia possono rendere l'uomo incapace ad esercitare il coito? Ma in questi casi la copula è soltanto sospesa; e qualora potesse l' impotenza essere ammessa, dessa sarebbe tutto al più *temporaria* o *relativa;* il più leggiero riposo del corpo e dello spirito, o la semplice vista d'altra donna, che niuna trista impressione facesse, sarebbe sufficiente a risvegliare la potenza generatrice. Non a dritto impotente dichiarcrebbesi un individuo che andasse all'influenza di tali cause soggetto, secondochè l'arte mezzo alcuno non possiede, onde conoscerne l'esistenza , e calcolarne il grado d'influenza. Non così nella donna; niuna delle indicate cause morali può farla dichiarare impotente, essendovi esempii di coito fecondo anche in quelle donne che, lungi dall'avervi presa una parte attiva, eransi rimaste nella perfetta immobilità, e perchè è stato presso altre osservato consumarsi l'atto venereo in mezzo all'odio, allo spavento ed al dolore.

DELLA STERILITA'.

La sterilità differisce dalla impotenza (Ved. p. 48) e consiste in una particolar disposizione che alla concezione si oppone. Un uomo affetto da impotenza irrimediabile è di necessità sterile essendochè non potrebbe la fecondazione senza del coito aver luogo. Una donna può essere impotente senza essere sterile; infatti se l'impossibilità di esercitare il coito dipende in essa da un vizio di conformazione che si oppone alla introduzione del membro virile, basterà porvi rimedio perchè abbia luogo la concezione.

Le cause della sterilità nella donna sono: la mancanza dell' utero, il difetto di cavità nel suo interno, l'otturamento del suo orifizio, la non esistenza delle ovaie (1), lo stato scirroso, carcinomatoso, o d'idropisia delle medesime; la mancanza delle due arterie spermatiche, l'obliterazione delle due trombe ed alcune viziose conformazioni, nelle quali la vagina termina ad una certa profondità in una specie di cul di sacco, o s'apre nella vescica: egli è evidente che in quest'ultimo caso la concezione aver luogo non potrebbe ancorchè il meato orinario per delle successive dilatazioni tale ampiezza acquistasse da rendere in lui possibile l'introduzione del pene, come alcuni autori asseriscono di aver osservato. L'apertura della vagina nel retto e nelle pareti anteriori dell'addome non è da riguardarsi come causa di sterilità (Ved. pag. 53 e seg.).

La maggior parte dei vizj di conformazione di che abbiamo testè parlato rendono la sterilità assoluta ed incurabile, mentrechè si danno vizj di situazione che riguardare non si potrebbero che come cause temporarie di sterilità: così qualora l'orifizio dell' utero sia troppo basso, o troppo in addietro o lateralmente portato, l'arte riescir può a ristabilirlo nella sua natural posizione, o per rimediare agl'inconvenienti che derivare ne possono basta esercitare il coito con certe determinate precauzioni.

Un terzo ordine di cause di sterilità nella donna è quello che ha stretto rapporto con una disposizione *particolare del temperamento* dell'individuo o con una *affezione* generale che eserciti una grande influenza sull'utero. In questo caso tutte le parti genitali sono in apparenza ben conformate, e la donna è sterile ; è però vero che la sterilità può in capo a certo tempo cessare, sia perchè l'individuo risana dalla malattia che producevala, sia perchè il temperamento cambiasi insieme con l'età. Quante donne a cagion d'esempio si sono vedute divenir feconde dopo quindici o venti anni di sterilità?

(1) *Gli esempj di adesione delle pareti, o dei labari del collo dell'uretro fra di loro sono molto più rari di quello che è stato detto : in fatti, come molto bene a proposito osserva il Sig. Desormeaux, può taluno essere stato tratto in inganno da una grande obliquità dell'utero che abbia reso inaccessibile al dito dell'ostetrico l'orifizio dell'utero stesso.*

I fluori bianchi, il flusso mestruo in soverchia quantità non sono per niun conto cagioni di sterilità; la concezione per essere più difficile nelle donne affette da tali malattie non è perciò meno possibile; ciò può egualmente dirsi dello scirro e del cancro dell'utero. Anche uno stato molto avanzato di queste organiche affezioni non impedisce alle donne di divenire incinte, o di partorire dopo i nove mesi compiti di gravidanza. È finalmente da molto tempo che i medici accordansi a non più riguardare quali cause di sterilità la mancanza della mestruazione, e l'insensibilità ai piaceri venerei, poichè varie femmine si osservano divenir gravide che mai furono mestruate, e molte altre fecondissime tuttochè agli amorosi affatto indifferenti.

Se le cause di sterilità sono nelle donne assai di sovente difficili a rilevarsi, molto difficile è determinare i motivi di sterilità nell' uomo che reso non è impotente da alcun vizio di conformazione: lo scioglimento di tal problema è al di sopra d'ogni mezzo dell' arte. Allorchè si dà impotenza che non ammette rimedio la sterilità ne è una necessaria conseguenza. Se l'impotenza è *temporaria* soltanto, potrà l'uomo non essere sterile: opiniamo noi diversamente dal Sig. Foderé rapporto al riguardare come causa di sterilità nell' uomo certe cicatrici nell'uretra che obbligano il liquore spermatico a retrocedere verso la vessica; poichè egli è evidente che giungendosi a distruggere tali cicatrici lo sperma potrà venire ejaculato fin dentro la vagina.

CONCLUSIONI RAPPORTO ALLA IMPOTENZA ED ALLA STERILITA'.

1. Possono esistere nell'uno e nell'altro sesso vere cause d'impotenza assoluta e irrimediabile: basta porre in chiaro dette cause, che non sono al certo quanto vorrebbesi numerose, per dichiarare l'individuo impotente.

2. Certi vizj di organizzazione che colpiscono i nostri sensi, e ai quali l'arte può rimediare, determinano l'impotenza che appellar si deve *temporaria*.

3. In altre circostanze la sproporzione tra gli organi genitali dell'uomo e quelli della donna è siffatta, che se non perviensi con adattati mezzi a correggerla in guisa che possa la copula aver luogo, devesi dichiarare esservi impotenza relativa.

4. Le cause morali non sono punto sufficienti a determinare l'impotenza: esse tutto al più possono servire di scuse al prevenuto.

5. Il tempo ne ha tratto d'errore rapporto ai pretesi vantaggi d'un metodo tanto immorale quanto insufficiente per stabilire la realtà dell'impotenza: dir vogliamo del congresso, che ha lo scopo di misurare in qualche modo la potenza generatrice in presenza di testimonii.

6. In una accusa d'impotenza *temporaria o relativa,* che nel momento in cui il medico fosse invitato a dare il proprio parere non esistesse, ciò che, a cagion d'esempio, avvenir potrebbe nel caso di negazioni di paternità, d'uopo sarebbe provare col mezzo di attestazione di persone dell'arte, che la impotenza esisteva alla pretesa epoca del coito.

7. Non è permesso di argomentare alla *sterilità* che nel caso, ove l'impotenza fosse irrimediabile.

8. In ogni altra circostanza non possono stabilirsi, che semplici congetture, insufficienti a fare sciogliere un matrimonio, o ad attaccare la legittimità dei figli.

DEI VIZJ DI CONFORMAZIONE DEGLI ORGANI GENITALI, CHE DANNO AD UN INDIVIDUO L'APPARENZA DI UN SESSO DI CUI EGLI NON FA PARTE.

Tuttociò che detto abbiamo all'articolo *impotenza* si riferisce ad individui il di cui sesso può essere facilmente determinato. Si danno peraltro dei casi d'ipospadia, di prolasso dell' utero e d'estrofia della vessica, nei quali l'uomo dell'arte può incontrare alcune difficoltà a determinare il sesso. È di ciò appunto che nel presente articolo intendiamo di parlare. La deformità delle parti genitali è tale qualche volta da rendere estremamente difficile di ben tosto venire del sesso in cognizione; tanto più, che si possono in un medesimo individuo trovare riuniti presso che tutti gli organi genitali d'ambedue i sessi. Se vi sono anche al dì di oggi molti che credono esistere individui i quali abbiano in sè riuniti i due sessi, e che siano in conseguenza *ermafroditi*, ciò nasce dall'aver con poca attenzione e accuratezza esaminato e studiato l'organica struttura di questi esseri bizzarri (1). Lo stato attuale delle nostre cognizioni

(1) *La favola ne insegna che la Ninfa Salmace irritata dall'indifferenza che al*

non ci permette di adottare simili idee, avvegnachè debba ammettersi riunire la maggior parte delle piante e molti degli animali di un ordine inferiore gli organi maschile e femminile in un medesimo individuo. La parola *ermafrodismo* esser dovrebbe radiata dal medico linguaggio ogni volta che si trattasse della specie umana. Conseguenti in tal modo di vedere, non ci tratterremo più a lungo su questo subjetto.

I vizj di conformazione di cui abbiamo parlato esser possono l'obietto d'una giuridica ricerca, sia che trattisi di costatare lo stato civile d'una persona, sia che vogliasi decidere della attitudine a procreare innanzi o dopo che stato sia dalla persona medesima il matrimonio contratto. L'attuale legislazione a riguardo di tali individui non partecipa in modo alcuno della barbarie di quella dei tempi andati, in cui vedevansi gettar nel mare, sotterrar vivi, o appiccare gl'infelici da un tal vizio di conformazione affetti, sotto pretesto che eglino fatto avevano o potevano fare un cattivo uso dei loro organi genitali.

Stimiamo proprio dover prendere in esame alcuni di tali vizj di conformazione prima di procurare di risolvere le questioni che da un Magistrato si potrebbero ai Medici proporre.

VIZJ DI CONFORMAZIONE NELL'UOMO.

A. Allorchè nell'*ipospadia* l' apertura dell'uretra è al perineo, lo scroto è come diviso lungo la linea media ed ivi presenta un infossamento più o meno profondo. I bordi di questa fenditura costituiti da due pieghe della pelle, assomigliansi alle grandi labbra della vulva, e inchiudono talvolta i testicoli ; altre volte questi organi sono dietro gli anelli inguinali trattenuti, o formano due eminenze sporgenti ai lati del pube. La verga è ora dell'ordinaria lunghezza, e di sovente più piccola e presenta un glande imperforato ; talvolta è divisa, e in certi casi comunica col retto. Ecco un esempio d'ipospadia complicatissima e molto rimarchevole.

Nel 1792 un fanciullo di recente nato viene scritto nei registri dello stato civile come appartenente al sesso femminile col nome di *Maria Margherita*. Giunto questo individuo all'età della pubertà, gli si presentano due tumori agli anelli inguinali ; si procura di contenerli col mezzo di un doppio brachiere, che produce dolori sì vivi da più non permetterne la continuazione dell'uso ; i due corpi ovoidi costituenti questi tumori scendono nello scroto. All'età di 19 anni Maria doveva maritarsi, i di lei parenti decisero che ella fosse visitata da persona dell'arte, poichè il Chirurgo incaricato di visitare il primo i due tumori già notati, andava spargendo esser dessa conformata in modo da non potere contrarre il matrimonio. Il Dottor Worbe decise che questo individuo apparteneva al sesso mascolino. In forza di un giudizio stato emesso nel 1812 da tre medici dietro una nuova visita dai medesimi fatta, Maria vien dichiarata appartenere al sesso maschile, le viene ordinato di spogliarsi degli abiti di femmina, quindi si pensa a correggere l'atto di nascita. Ecco in qual modo il Dottor Worbe descrive questo individuo all'età di 23 anni: « i suoi capelli e sopracciglj sono di color castagno chiaro : vedesi spuntare una bionda barba sul labbro superiore e intorno al mento : il metallo della sua voce è quello di maschio ; la sua statura è di quattro piedi e undici pollici ; bianchissima è la sua pelle e robusta la costituzione ; le sue membra sono rotonde, ma assai muscolose ; la conformazione del bacino non offre alcuna differenza da quello dell' uomo ; i ginocchi non sono punto inclinati l'uno verso dell'altro ; le sue mani sono larghe e robuste ; i piedi hanno delle proporzioni analoghe. Fin qui Maria non è che un uomo ordinario ; frattanto considerando le di lei mammelle si prenderebbero pel volume che esse presentano per quelle di una tenera fanciulla ; se non che elleno sono piriformi, e il loro mammellone è poco sporgente ; è egli erettile ? Ho procurato di ciò indagare, ma nulla ho potuto rilevare in proposito. Non mi è sembrato che queste mammelle presentassero, al toccarle, la struttura glandulosa, che è special carattere dell'organo della secrezione del latte : il pube è coperto di molti peli d'un colore meno carico di quello dei capelli ; questi peli sono radi nelle parti a detta regione circostanti. Qualora facciansi allargare le cosce osservasi un solco longitudinale ; le pieghe

suo amore dimostrava Ermafrodito figlio di Mercurio ΕΡΜΗΣ *e di Venere* ΑΦΡΟΔΙΣΙΑ *ottenne dagli Dei che il suo corpo fosse a quello di lui riunito in modo da formarne uno solo.*

della pelle che lo formano sono esattamente ravvicinate, al di fuori di queste niente osservasi, che ne dia indizio delle parti genitali del maschio. Esplorando con la mano queste parti sentonsi tosto due corpi, ciascheduno sospeso ad un cordone che esce dell'addome per l'anello sottopubieno; quello che è a destra è più voluminoso, e scende più basso del sinistro; non può dubitarsi che i corpi descritti siano veri testicoli sospesi ai rispettivi cordoni spermatici, avendo noi più volte avuto occasione di palpare questi organi in differenti soggetti sì nello stato sano, come nello stato di malattia. Nel separare l'una dall'altra le pieghe della pelle che formano le labbra di questa specie di vulva osservasi superiormente un glande imperforato. Questo glande è piccolo, e quanto alla sua forma, può paragonarsi all' estremità del dito anulare d'una mano di media grossezza. Al di sotto di questo corpo carnoso comincia un semicanale il quale termina in una apertura situata un pollice e mezzo in distanza dal margine dell'ano. Quest'apertura è tagliata dall'indietro in avanti come una penna da scrivere, o come uno stuzzica-denti; *questo è l'orifizio esterno del canale dell'uretra.* Dal fin qui esposto ne consegue, che nell' individuo constituente il subietto di questa dissertazione lo scroto è diviso in due ricettacoli; che ciascheduno di essi contiene un testicolo; che questi testimoni non ricusabili della virilità sono i tumori che il Chirurgo di *Bu* ha preso per ernie inguinali; che la verga è imperfetta; che finalmente questo soggetto è affetto da una ipospadia complicatissima. (Bullettino della società della facoltà di medicina, N.° 10 anno 1815)

B. Si danno talvolta dei casi nei quali tuttochè non abbiavi *ipospadia,* lo scroto diviso apparisce, e analogo più o meno ad una vulva; tal fenditura è prodotta da un infossamento del rafe sì grande da farne credere che esista la vagina; se non che tostamente rilevasi non esser questo che un cul di sacco situato tra il retto e la vescica.

C. È stato osservato il glande conformato in tal maniera da farlo in piccolo rassomigliare alle parti genitali esterne della donna.

D. Gl'individui, nei quali evvi mancanza o atrofia dei testicoli, presentano in generale le esterne sembianze della donna, avvegnachè appartengano essi evidentemente al sesso maschile. Non staremo a ritornare su tal subietto già da noi abbastanza trattato alla pagina 49; ci limiteremo a citare l'osservazione che appresso. Un giovinetto di anni 13 quasi stupido, mancava affatto della verga; vedevasi peraltro in luogo di lei un prepuzio di circa due linee, sotto di che era situata l'uretra; lo scroto liscio, senza rafe, nè scanalatura, conteneva due testicoli della grossezza di quelli d'un feto; non discoprivasi traccia alcuna di vagina; la parte anteriore del pube era sopraccaricata di pinguedine. Il corpo di questo individuo, alto quattro piedi, era d'una grossezza straordinaria e sembrava non essere che una massa di pinguedine: le mammelle erano voluminose egualmente che quelle di una donna molto grassa. (Home, Transazioni filosofiche, anno 1799)

NONA LEZIONE.

VIZJ DI CONFORMAZIONE NELLA DONNA.

E. Vi sono donne che hanno gli organi genitali perfettamente conformati, se si eccettui la *clitoride* che presenta dimensioni si eccedenti da sembrare un membro virile imperforato; del rimanente le forme del corpo in modo sì evidente al sesso femminile appartengono che è impossibile di cadere in errore.

F. Talvolta la lunghezza del clitoride non è la sola stravaganza che osservasi nelle parti sessuali; vi si notano inoltre alcune forme caratteristiche del corpo dell' uomo. Il fatto seguente, osservato dal nostro collega ed amico Béclard, è troppo ragguardevole per doversi omettere di qui brevemente riportarlo. Maria Maddalena Lefort, dell'età di 16 anni, sembra appartenere al sesso maschile non avuto riguardo che alla proporzione del tronco, delle membra, delle spalle e del bacino, alla conformazione e dimensioni di questa ultima cavità, al volume della laringe, al tuono della voce, allo sviluppo dei peli e alla forma dell'uretra prolungata al di là della sinfisi del pube; esaminando peraltro i di lei organi genitali con attenzione non può non rilevarsi dessa far parte del sesso femminile. La parte anteriore del pube è rotonda e ricoperta di peli in buon numero. Al di sotto della sinfisi del pube scorgesi un clitoride peniforme, circa 27 millimetri lungo, in stato di floscezza, suscettibile d'allungarsi alquanto nell'erezione, munito d'un glande imperforato, incavato inferiormente a foggia di canale depresso, all'inferior parte del quale osservansi cinque piccoli fori situati regolarmente sulla linea mediana. Sotto e dietro

a questo clitoride, osservasi una vulva a due labbra strette, corte, sottili, guernite di peli, non contenenti testicoli, prolungate dieci linee verso la parte anteriore dell'ano. Tra le due labbra avvi una fenditura superficialissima sotto di che per mezzo della pressione può sentirsi, sebbene in modo non ben determinato, un vuoto avanti dell'ano. . Alla radice del clitoride osservasi un'apertura rotonda: una sonda introdottavi non può farsi penetrare nella vescica, ma può facilmente dirigersi verso l'ano, parallelamente al perineo, e puossi allora sollevare o tendere il fondo della vulva e scorgere che la membrana, la quale riunisce le due labbra, è presso a poco grossa il doppio della pelle, e densa come essa. Venendo la sonda alquanto indietro diretta e portata otto o dieci centimetri in alto, incontrasi a tal punto d'altezza un sensibile ostacolo. La sonda non conduce orina; sembra non trovarsi essa nell' uretra ma piuttosto nella vagina: sentesi a traverso d'un tramezzo del tutto simile a quello *retto-vaginale*. Al sito ove dessa si arresta sentesi col dito a traverso delle pareti del retto un corpo che sembra essere il *corpo dell'utero*. Non discuopresi parte alcuna ai testicoli somigliante. Maria è mestruata dall'età di 8 anni: il sangue esce coagulato in parte dall'apertura che detto abbiamo esistere alla radice del clitoride, per la quale apertura introducendo la sonda all'epoca della mestruazione ritirasi la suddetta piena di sangue. Persuaso l'individuo di che parlasi d'esser donna, prova, dice Béclard, della inclinazione pel sesso maschile, e non sembra lontana dal sottomettersi ad una leggiera operazione necessaria onde aprire la vagina. Sembra di fatto che questo canale esista e che a renderlo accessibile basterebbe praticare una incisione tra le labbra della vulva dall'apertura posta alla base del clitoride fino alla commessura posteriore. L'uretra si prolunga sotto il clitoride, perlochè questo sembra nella struttura simile al pene, cosa molto rara a vedersi. Pare che tra le aperture da cui è l'uretra forata altra o più ve ne abbiano più profondamente della vulva situate, e in conseguenza di questa disposizione una parte dell' orina sia versata all'ingresso della vagina, ed esca in seguito dall'apertura della membrana che la chiude. Sembra non meno che dalla vagina scoli il sangue mestruo; forse al suo passaggio sotto il clitoride una porzione di questo liquido entra nell' uretra per delle aperture posteriori nascoste del canale, per quindi risortire dalle aperture apparenti. (Bullettino della Società della facoltà di Medicina di Parigi, anno 1815)

G. In alcuni casi d'estroversione della vescica l'utero è fuori del suo sito, il di lui collo esce dall'orifizio della vagina, e fa all'esterno uno sporto più o meno considerabile che far potrebbe nascere dei dubbi sul vero sesso della persona. Questa protrusione dell'utero può essere, come nota il sig. Chaussier, nelle fanciulle d'una età adulta conseguenza d' uno sforzo. Lobenwein riferisce che in un caso d'estroversione della vescica una porzione d'intestino tenue della lunghezza di due pollici in circa usciva dalla cavità pelviena di sopra al pube, e simulava il pene. (Memorie dell'accademia di Pietroburgo, anno 1818. *De monstruosa genitalium deformitate* pag. 342) Questo vizio di conformazione, che può bene osservarsi egualmente nell'uomo che nella donna, è atto del pari ad indurre in errore relativamente alla vera natura del sesso.

H. Il prolasso dell'utero congenito o acquistato dà talvolta agli organi sessuali della donna l'apparenza delle parti genitali dell'uomo. A chi non è nota l'istoria di *Margherita Malurne* registrata nella Enciclopedia metodica? Questa donna che supponevasi riunire i due sessi, aveva un prolasso dell'utero di che curavala con successo il Sig. Suviard riducendo al suo sito il viscere protruso. Leggesi ancora nella Memoria del già citato Home che una donna affetta da egual malattia presentava al di fuori dell'esterno orifizio della vagina un corpo più pollici lungo il quale altro non era che il collo dell'utero strettissimo, e la di cui esterna superficie, atteso il contatto dell'aria, aveva perduto il color naturale, e preso quello dei tegumenti del pene.

I. *Vizj di conformazione in cui gl'individui riuniscono più organi genitali appartenenti ai due sessi.* Non abbiamo parlato fin qui che degli individui di cui un esame superficiale a credere facilmente ne indurrebbe esistere nell'uomo alcuni organi genitali della donna, e *viceversa*, ma che tal riunione realmente non presentano. Ben diverso è il caso qui contemplato: nei mostri dei quali siamo per parlare veggonsi effettivamente alcune delle parti genitali appartenenti ai due sessi. Mai peraltro alcuno di essi fino al presente ha offerto l'esempio d'una doppia organizzazione sì *perfetta da esser loro permesso di fecondare ed esser fecondati*. Le due osservazioni che seguono, e che sono in

questo genere le più celebri, metteranno in evidenza una tal verità.

1. *Hubert Gio. Pietro* di anni 17, morto il 23 ottobre 1767, presentava alla sinfisi del pube un corpo circa quattro pollici lungo, composto di due corpi cavernosi terminati da un glande *imperforato* ricoperto da un prepuzio. In luogo dell'uretra esisteva una specie di ligamento, il quale estendevasi fino al meato orinario. Al di sotto notavasi un gran solco situato tra due pieghe della pelle, aventi il vero aspetto delle due gran labbra della *vulva*, delle quali il sinistro conteneva un vero *testicolo*, in cui scendeva ad inserirsi il cordone dei vasi spermatici, e d'onde partiva un *canale deferente*, che passando per l'anello inguinale andava a terminare in una vessichetta seminale; questa era ripiena di *sperma*, che potevasi con facilità far sortire dal condotto che aprivasi presso il *verum-ontanum*. Il destro labbro di questa specie di vulva conteneva in parte una buona quantità di liquido assai limpido, ed un corpo avente la figura e il colore d'una grossa castagna alquanto rotonda, che era una matrice imperfetta, niuna comunicazione avendo colle parti esterne. Il gran diametro di questa matrice era d'un pollice e mezzo in circa e d' un solo pollice il piccolo; si osservava alla di lei parte superiore al lato destro una vera *tuba falloppiana*, che col suo padiglione e la sua parte frangiata abbracciava una ovaia ben conformata. Separando le due labbra di cui abbiamo parlato scorgevansi due piccole creste spongiose, rosse e prominenti, che avrebbesi potuto prendere per le ninfe, ma che sembravano essere in vece una qualche porzione d'uretra aperta in tutta quanta la sua lunghezza. Tra le creste suindicate, ed alla loro parte superiore aprivasi, come nella donna, l'uretra, e al di sotto di tale apertura altra strettissima se ne osservava e resa anco più angusta da una membrana semilunare simile all' *imene*. Una piccola escrescenza posta lateralmente, e superiormente, ed avente la figura d'una *caruncula mirtiforme* contribuiva non meno a dare a quest'ultima apertura l'aspetto di quella della *vagina*: incidendo questa membrana vedevasi che questa supposta vagina era un canale cieco, una specie di sacco membranoso *liscio* nella superficie, lungo più d'un pollice, di un poco più d'un mezzo pollice di diametro, e situato tra il retto intestino e la vescica. *Maret* a cui dobbiamo la bella descrizione dell'individuo in discorso così termina le sue osservazioni: « Preparavasi indarno un seme prolifico in uno dei testicoli, perocchè l' imperfezione della verga e il sito d'onde detto liquore poteva avere esito, impedivano che riescir potesse di un qualche uso per la propagazione della umana specie. Invano una tromba abbracciava l'ovaia ben conformata poichè la matrice in che questa tromba terminava era cieca, nè aveva alcuna esterna comunicazione. In una parola *Gio. Pietro* che era donna dal mezzo in su, uomo dal mezzo in giù e che nel centro era uomo a diritta, e donna a sinistra, non era frattanto nel fatto nè l' uno nè l'altra; e il suo stato, che il novero aumenta di tal sorta di mostri, rende l'esistenza degli ermafroditi perfetti ben poco verisimile. » (Memorie dell'Accademia di Digione, tom. 2.)

2. Un individuo dell'età di 28 anni di un personale snello, i di cui tratti erano maschili, bruno il colore, la laringe, la voce e i modi simili a quelli d'una donna, e che aveva poca barba, presentava, secondo quello che riferisce il Dr. Handy, l'insieme il più perfetto che stato sia fin qui osservato degli organi genitali dei due sessi. Nell'esame di lui stato fatto a Lisbona nell'Aprile del 1807 fu osservato, che il pube, i testicoli e lo scroto presentavano la situazione, il volume, la forma, che veggonsi nell'uomo adulto: aveva un pene erettile, il di cui glande era in totalità ricoperto da un prepuzio del pari erettile forato da un canale *per un terzo della sua lunghezza*. Gli organi del sesso femminile erano simili a quelli d'una donna ben conformata, ad eccezione delle grandi labbra che più piccole e più tra loro ravvicinate al sito dell'uretra apparivano; poco numerosi erano i peli onde vedevansi ricoperte: meno grosse che nelle altre donne erano le cosce, gli ossi ilei piccolissimi, e poco distanti l'uno dall'altro; la mestruazione effettuavasi regolarmente ogni mese. Nel momento del coito il pene entrava in erezione. La gravidanza ebbe luogo due volte e terminò prematuramente al 3 e al 5 mese. (*Medical repository*, n° 45.) Chiaramente rilevasi appartenere il descritto individuo al sesso femminino, presentandone egli tutte le parti genitali, essendo mestruato, e stato già fecondato, nè potendo d'altronde ad alcuna funzione reputarsi idonea la verga di che è fornito attesa l'imperforazione del canale dell'uretra.

Dopo d'aver dimostrato le varie anatomiche disposizioni che offrir possono gli organi genitali, è mestieri occuparci della

soluzione delle questioni che il magistrato può al Medico proporre.

1. *In qual modo, allorchè trattasi di costatare lo stato civile di una persona, possa giungersi a conoscere il sesso al quale essa appartiene:* E non avviene sì facilmente che i vizj di conformazione già con ordine esposti sotto i titoli A. B. C. D. E. F. G. e H. (vedi pag. 58 e le seguenti) possano fare incontrare grandi difficoltà allorchè attentamente vengano esaminate; lo stesso al certo non accade rapporto a quelli, dei quali abbiamo in ultimo parlato. Noi qui esponiamo varie riflessioni, che sembranci poter servire al medico di guida allorchè tratto egli venisse in imbarazzo da problemi di tal sorta, e che attingiamo dall'articolo *Ermafrodismo* del Dizionario delle Scienze mediche del dotto nostro collega M. Marc egregiamente trattato. 1. L'esame delle esterne parti della generazione esser non potrebbe mai abbastanza con esattezza ed attenzione intrapreso: dovrassi per quanto sarà possibile sondare le aperture che si presentano, senza però ferire o eccitare vivo dolore, onde conoscerne la estensione, e direzione.

2. L'ispezione di tutta la superficie del corpo non è meno essenziale onde poter determinare il predominio dei caratteri costituzionali dell'uno e dell'altro sesso. 3. A tale effetto dovrassi del pari per molto tempo e ripetutamente tener dietro ai gusti, alle inclinazioni dell'individuo del quale tratterassi costatare il sesso: nell'applicazione poi de'resultamenti di tale osservazione, si dovrà in particolar modo badar bene a non confondere le abitudini resultanti dalla posizione sociale degli individui con le tendenze innate, o dipendenti dall'organica di loro costituzione. 4. Egli è assai importante nei casi equivoci l'assicurarsi che da una apertura qualunque delle parti sessuali siasi un flusso sanguigno periodico stabilito, attesochè desso solo è pressochè sufficiente a provare che predomina il sesso femminino. 5. Niente avvi di più facile a trarre in errore quanto il pretendere in tutti i casi di determinare, *poco tempo dopo la nascita*, il sesso dei fanciulli che abbiano irregolari le parti genitali. Allorchè la conformazione dell'individuo è causa del minimo dubbio sul vero sesso, conviene renderne avvertita l'autorità e continuare, se fa d'uopo, per degli anni ad osservare il progressivo sviluppo sì del fisico come del morale anzichè avventurare un giudizio sul sesso, che consecutivi fenomeni potrebbero tosto o tardi mostrar falso. 6. Non dovrassi trar partito dalle dichiarazioni dell'individuo, o dalle persone che avessero con lui rapporti di parentela o d'amicizia, che con una certa riserva; s'indagherà in special modo se tali dichiarazioni siano fondate sur un motivo d'interesse.

Innanzi di terminare queste riflessioni ci sia ancora permesso far rilevare quanto importi alle medesime por mente. La determinazione del sesso è stata alcune volte sì difficile che medici egualmente abili hanno emesso opinioni contrarie, gli uni dichiarando l'individuo al loro esame sottoposto al sesso maschile appartenere, mentre gli altri come faciente parte del sesso femminino il riguardavano. Certa prova ne è l'esempio che segue: *Maria Derrier*, di anni 23, presenta una specie di pene imperforato, alla radice del quale notasi un frenulo che finisce con scendere da ciascuna parte fino al perineo in due ripiegature della pelle flosce e rugose. Non veggonsi ninfe, tracce di vagina, testicoli, barba e mammelle; l'orina esce da una apertura particolare; la voce è debole e femminile: debole e piccola ne è la struttura. Hufeland e Mursinna dichiarano dessa essere una fanciulla; Stark e Martons all'opposto maschio lo giudicano. Metzeger, che ci ha riferito questo fatto, asserisce non esser *Dernier* nè uomo nè donna (Gerichtl Med., abh. 1, pag. 177.) Noi pensiamo che il citato individuo esser deve simile a quelli di cui già parlato abbiamo alla pag. 58. D.

3. *Gl'individui affetti dai descritti vizj di conformazione devono essere impotenti dichiarati?* Facendo consistere la impotenza fisica nella impossibilità d'esercitare il coito è evidente che alcuni di questi mostri sono impotenti: tali sono 1. quelli di cui abbiamo fatto menzione all'articolo *impotenza* al quale rimandiamo (ved. pag. 50. A *imperfezione della verga, ipospadi, ed ipispadi*): 2. quelli che riuniscono gli organi genitali dei due sessi, ma effettivamente non presentano l'insieme perfetto delle parti sessuali muliebri e virili. Gio. Pietro Hubert, tanto bene descritto da Maret, era in questo caso. (Ved. pag. 60). Tutti coloro i di cui organi genitali abbiano una straordinaria conformazione, ma questa peraltro l'esercizio del coito non impedisca, esser debbono dichiarati *potenti:* poco importa di fatto che un individuo fornito di tutte le parti necessarie, onde essere atto alla copula, abbia oltre quelle alcuno degli organi ge-

nitali dell'altro sesso, o certe parti che li simulino: così noi non dovremo accusare d'impotenza la donna, di che dobbiamo al D. Handy la descrizione, in cui gli organi del sesso femminino erano perfettamente conformati. (Ved. pag. 60).

È inutile l'occuparci a far rilevare che la possibilità ad esercitare il coito, che noi ad alcuno dei citati individui mostruosi accordiamo, seco *necessariamente* porti la facoltà di fecondare o la suscettibilità della fecondazione. Rapporto a ciò sì negl'individui, di che testè tenemmo discorso, come nei meglio conformati, più cause fisiche ai nostri sensi inaccessibili impedir possono la fecondità del coito. Non staremo noi a ritornare su di ciò che detto abbiamo relativamente all'impotenza *relativa*, che egualmente bene agli uni ed agli altri di detti individui è applicabile.

DELLE MALATTIE STATE CONSIDERATE COME MOTIVI DI NULLITA' DEL MATRIMONIO.

Ragionando dell'*errore sulla persona* non abbiamo particolarmente parlato che della impotenza, e dei vizj di conformazione degli organi genitali che danno ad un individuo l'apparenza d'un sesso a cui egli in niun conto appartiene. Il Sig. Foderé pensa « dovervisi aggiungere il caso d'un individuo avente il germe di malattie che inspirando orrore, o essendo schifose in luogo di fare incontrare nel matrimonio la sperata felicità, esser possano piuttosto cagione di continue calamità. » Med. leg. tom. 1, pag. 354).

Le malattie dal suddetto citate come cause dirimenti il matrimonio sono: la epilessia, la mania, l'ozena e certe altre che rendono fetido odore, come la sifilide, il *cancro,* le ulcere dell'utero, le perdite da detto viscere in rosso o in bianco, i polipi della matrice e della vagina (Art. del *Matrimonio* del Dizionario delle Scienze mediche). Il medesimo professore per altra parte soggiunge. « Il vantaggio degli sposi, non che quello dei costumi, esigono che riconosciuto l'*errore* chiedasi immantinente lo scioglimento del matrimonio qualunque sia il tempo decorso dalla celebrazione del medesimo, essendochè parlando la legge dei 6 mesi non intende già che contare si debbono dal momento che venne il matrimonio contratto ma *dacchè fu da uno degli sposi riconosciuto l'errore* ». (Med. leg t. 10, pag. 355).

Tal modo di opinare del citato autore non è ammissibile, poichè adottandolo nascerebbe l'increscevole conseguenza che un marito domandar potrebbe la nullità del matrimonio già da dieci, quindici o venti anni contratto al presentare che la donna a tal'epoca facesse di sintomi delle prefate malattie, come a cagion d'esempio del cancro dell'utero di che dessa da lungo tempo avesse portato il germe. Pensiamo altresì che il Sig. Foderé sia per modificare il suo modo di vedere riguardo ciò, tanto più che già troviamo alla pagina 388 del medesimo volume una opinione contraria a quella poco innanzi emessa. « Egli è verosimile, dice questo professore, che una donna da tali malattie attaccata (il cancro e le ulcerazioni della matrice e della vagina) non cerchi di unirsi in matrimonio; che se elleno sopravvenissero dopo che questo avesse avuto luogo, non potrebbero siccome cause di nullità venire ammesse. » Le malattie di cui trattiamo non costituiscono già ciò che i giureconsulti appellano *errore sulla persona.* L'attuale legislazione non le considera come motivi opponentisi al matrimonio: niuna delle di lei disposizioni vuole che riguardare come tali si debbano da poter dare al matrimonio di nullità, e basta riflettervi un momento per uniformarsi a questo modo di vedere. Molte delle indicate affezioni sono guaribili, altre sono al di sopra delle risorse dell'arte, ma non si oppongono punto alla procreazione, come il *cancro* dell'utero: ve ne sono alcune finalmente, quali sarebbero, a cagion d'esempio, quelle che rendono un fetido odore, da noverarsi piuttosto nella classe delle indisposizioni che in quella delle malattie.

CASI DI SEPARAZIONE DI CORPO

La legislazione attuale più non autorizza il divorzio. I due primi articoli della legge emanata gli 8 maggio 1816 così si esprimono. « 1. Il divorzio è abolito; tutte le domande ed istanze in divorzio per cause determinate, convertite sono in domande ed istanze in *separazione di corpo.* « Volendo pertanto un medico essere istruito relativamente ai casi di separazione di corpo, nei quali può venire ricercato il di lui parere, consulti quegli tra gli articoli sul divorzio concernenti i casi anzidetti.

« Il marito potrà domandare il divorzio per causa d'adulterio di sua moglie; 2. la donna potrà domandare il divorzio

per causa d'adulterio del suo marito allorchè egli avrà tenuto la concubina nella comune abitazione; 3. potranno gli sposi domandare reciprocamente il divorzio per insulti, sevizia, o gravi ingiurie dell'uno verso dell'altra, o viceversa. « Art. 229, 230 e 231 del codice civile. cap. 1., *delle cause del divorzio*).

L'uomo dell'arte, in una accusa d'adulterio, è talvolta tenuto ancora a decidere se il fanciullo di recente nato sia o nò a termine: ciò, a cagion d'esempio, avvenir può allora che il padre provi di essere stato assente nei primi quattro o cinque mesi dall'epoca presunta della concezione, poichè in tal caso l'adulterio sarebbe indubitato. In altra circostanza farà mestieri verificare l'esistenza d'una malattia venerea, non già perchè come taluni autori debbasi da noi riguardare questa affezione nella donna, il di cui marito sia sano, qual prova irrecusabile d'adulterio (1), ma perchè da alcuni tribunali, a differenza d'altri che diversamente opinarono, dessa riguardata venne qual *sevizia* o *grave ingiuria*. Oltrepasseremo i limiti che ci siamo prefissi qualora trattenere ci volessimo a discutere se la malattia venerea debba come sevizia riguardarsi: spetta ai giureconsulti il decidere una tal questione; ci basti di sapere che potendo l' opinione dei tribunali riguardo a ciò esser varia, è altresì possibile che in qualche caso siamo a dare il nostro parere ricercati. Attenersi allora dobbiamo a dimostrare esser la malattia realmente venerea e per giungervi niuna indagine trascureremo, poichè il problema è di sovente a sciogliersi assai difficile, ed è d'altronde facile comprendere che a disonore della nostra reputazione riescir potrebbe un errore che, dietro esame superficiale in proposito, giungessimo a commettere: col soccorso dei mezzi di cui debbono tutti i medici aver cognizione, e che troppo lungo sarebbe di qui esporre, fa d'uopo di ben distinguere se gli scoli ed altre affezioni delle parti genitali, dell'occhio, delle fauci e faringe, degli ossi ec. siano di natura sifilitica: si cercherà dipoi di indagare quale sia stata l'origine dell'infiammazione, se la malattia abbia dal marito o dalla moglie avuto cominciamento, non dimenticando che essa può essere ereditaria, e che la di lei esistenza non suppone sempre che lo sposo abbia contratto una unione criminosa come abbiamo già detto pocanzi.

DECIMA LEZIONE.

DELLA GRAVIDANZA.

La gravidanza è lo stato di una donna che ha concepito, compreso tra il momento della concezione, dal quale principia, e l'epoca del parto che gli dà termine.

Molti articoli del codice civile, e penale sono di tal maniera redatti che le donne trovano il loro interesse nel simulare la gravidanza in certi casi, e nel dissimularla in certi altri. Quindi facilmente si comprende dovere essere in molti casi indispensabile a dar lume al magistrato il consiglio della persona dell'arte.

Le disposizioni legislative che indur possono le donne a simulare la gravidanza sono le seguenti: 1. Non avendo l'uomo 18 anni compiti, e 15 compiti la donna non possono contrarre matrimonio. «(Cod. civ. art. 144 *del matrimonio*). 2. Nondimeno è in facoltà del governo l'accordare dispense dall'età per dei gravi motivi. (Cod. civ. art. 145.) Egli è evidente che per ottenere una dispensa d'età una fanciulla non avente peranche quindici anni potrà dirsi incinta.

3. « Per succedere conviene necessariamente esistere nel momento in che si apre la successione, vale a dire dal tempo della morte dello sposo. « (Cod. civ. art. 725 lib. 111).

4. Per esser capace di ricevere per atto di donazione tra i vivi basta esser concepito al momento della donazione. Per esser capace di ricevere per testamento basta esser concepito all'epoca della morte del testatore » Cod. civ. art. 906). Così, fa d'uopo esser concepito onde succedere: una donna che abbia di recente perduto il marito non può ella forse simulare la gravidanza per ritenere i beni da esso lasciati, e che dovrebbero di diritto ritornare alla famiglia del defunto?

(1) *Di fatto la sifilide può propagarsi dall'allievo alla nutrice nel tempo dell' allattamento; può egualmente venir comunicata da un bicchiere, a cui abbia bevuto persona attaccata da sifilide, a chi vi beva immediatamente dopo di lei. Può non meno comunicarla un cucchiajo passato da una bocca ad un'altra, poco tempo dopo che la persona infetta ne abbia fatto uso; d' altronde la sifilide può essere ereditaria.*

5. « Il matrimonio contratto da sposi non aventi per anche l'età che richiedesi, o uno dei quali non abbia quest'età, non può più essere impugnato: 1. allorchè questo sposo, o gli sposi sono entrati da sei mesi nell'età competente; 2. allorchè la donna che non aveva questa età avesse concepito innanzi la scadenza dei sei mesi » (Cod. civ. art. 185). In tal caso la donna che brama di restare maritata potrà dichiararsi incinta. 6. « L'uno e l'altro degli sposi, col solo fatto del matrimonio, contraggono l'obbligo di nutrire, mantenere ed allevare i loro figli. » (Cod. civ. art. 203). Ai figli adulterini ed incestuosi la legge non accorda che gli alimenti » (Cod. civ. art. 752). È dunque evidente che per conseguire gli alimenti può una donna simulare la gravidanza.

8. « Nel caso in cui un rapitore sposato abbia la fanciulla rapita non potrà essere proceduto contro di lui che dietro la querela delle persone dal codice civile autorizzate a domandare la nullità del matrimonio, nè potrà esso venir condannato che dopo d'essere stato dichiarato nullo il matrimonio (Cod. pen., art. 357). Ora, siccome, coerentemente al già citato art. 185 del codice civile, il matrimonio più non può essere impugnato allora quando una fanciulla minore abbia innanzi la scadenza di sei mesi concepito, egli è certo che questa fanciulla potrà avere il più grande interesse a dichiararsi incinta. 9. Le indagini sulla paternità sono interdette. Nel caso di ratto, allorchè l'epoca di questo coinciderà con quella *della concezione*, il rapitore, alla domanda delle parti interessante, potrà essere dichiarato padre del fanciullo. « (Cod. civ. art. 340) Può dunque una fanciulla simulare la gravidanza, nel progetto di far dichiarare un individuo padre del fanciullo. 10. « L'azione in divorzio verrà estinta dietro la riconciliazione degli sposi avvenuta dietro i fatti che avrebbero potuto autorizzare detta azione, o alla domanda in divorzio « (Cod. civ. art. 273). 11. « Se l'attore in divorzio neghi che abbia la riconciliazione avuto luogo, il reo convenuto ne farà prova o in scritto, o per testimonii nella forma della prima sezione del capitolo presente prescritta. » (Cod. civ. art. 274). Avvegnachè il divorzio sia stato abolito dalla legge degli otto maggio 1816, è noto che le disposizioni dei due articoli precedenti sono applicabili alla *separazione del corpo* che è sempre autorizzata. Ora la prova migliore che dar si possa della riconciliazione è la gravidanza, quindi comprendesi essere d'interesse della donna il simularla. 12. « Se una donna condannata a morte si dichiara, e venga verificato che è incinta, dessa non subirà la sua pena che dopo d'essersi sgravata. « (Cod. pen. art. 27). In tal caso il motivo di simulazione è troppo manifesto, nè però necessita di dimostrarlo.

Noi ci limiteremo a richiamare una importante disposizione della legge del 23 germinale an. III, abolita, egli è vero, dall'attuale legislazione, ma che sembraci dover esser posta di nuovo in vigore. « D'ora innanzi niuna donna imputata d'un delitto che meriti la pena di morte non potrà esser processata fintantochè non sia stato verificato, nel modo consueto, non essere essa incinta. « L'utile della società richiede che differiscansi alcune questioni, e in ispecial modo una condanna alla pena capitale allorchè trattisi di donna gravida, in che forti emozioni determinar ponno l'aborto, non che altri spiacevoli effetti. Ora, le disposizioni legislative che indur possono la donna a mentire la gravidanza sono: 1. gli art. 272, e 279 del Cod. civ. già citato: vi è infatti espresso che l'azione in divorzio (separazione di corpo dietro la legge attuale) resterà estinta quando abbia avuto luogo la riconciliazione; frattanto la miglior prova della riconciliazione si è la gravidanza: è chiaro dunque che la donna che brama la separazione ha tutto l'interesse a dissimulare d'esser gravida. 2. « Il marito potrà chiedere il divorzio (oggi separazione di corpo) per causa d'adulterio di sua moglie « (Cod. civ. art. 229). Egli è dunque a presumere che una donna sospetta d'adulterio dissimulerà la sua gravidanza allorchè il di lei marito assente da molto tempo, non potrà venir riguardato come padre del fanciullo. Altro motivo, su di chè, a dir vero, il codice affatto tace, può indurre a nascondere la gravidanza; ed è la volontà che aver può una fanciulla, di che è stato abusato, di più non voler compromettere la propria reputazione: dessa in tal caso o spera, sgravandosi di nascosto della prole, di salvare la vita al figlio, o premedita il delitto d'infanticidio. In ciascuno dei due casi non è in facoltà del magistrato di commettere la visita della donna quando essa nol consenta; devesi però obbligare a farsi visitare da persona dell'arte tuttavolta che presumasi gravida, e sia dessa già sospetta di avere in altra epoca anteriore meditato di uccidere qualche altro dei suoi figli.

Non vien ricercato il parere del Medico allora soltanto che trattasi di decidere se

la gravidanza è simulata o dissimulata; può desso ancora essere chiamato a sciogliere le seguenti questioni: se una donna sia nell'età di poter concepire: se possa ignorare costantemente la sua gravidanza: se una donna gravida aver possa delle inclinazioni irresistibili in guisa che sia indotta a commettere atti contrarj all'ordine sociale. Ci occuperemo ben tosto della soluzione di tali questioni.

PRIMA QUESTIONE

SE LA DONNA SIA GRAVIDA.

Questa questione in apparenza semplicissima, presenta sovente varie difficoltà: può infatti il prodotto della concezione svilupparsi nell'utero, solo o con altro corpo; questa circostanza fa tosto variare i segni della gravidanza: supposto ancora che l'utero altro non contenga che il prodotto della concezione, vi sono dell'epoche della gestazione in cui è estremamente difficile, per non dire impossibile, di pronunziare sull'esistenza di questo prodotto: in talune donne lo sviluppo dell'embrione si effettua fuori della cavità dell'utero, e in tal caso i segni della gravidanza presentano modificazioni cui è mestieri conoscere: esistono in fine malattie dell'utero, delle sue appartenenze e di alcuni degli organi a lui vicini, i di cui sintomi simulano fino a un certo punto i segni della gravidanza, e che devesi procurare di non confondere con quest'ultimo stato. Quindi è che per decidere se una donna sia gravida è d'uopo aver bene in mente tuttociò che è relativo alla *gravidanza uterina*, a *quella estrauterina*, alle malattie che possono simulare questi stati. Esaminiamo ciascheduno di questi punti.

§. I.

DELLA GRAVIDANZA UTERINA.

La gravidanza uterina, quella in che il prodotto della concezione nell'utero svilppasi, è *semplice* allorchè in detto viscere esiste un embrione soltanto od un feto, *composta* quando sonovi più feti, e *complicata* quando ad uno o più embrioni unisconsi nella cavità della matrice polipi o avanzi d'altro germe, etc.

DELLA GRAVIDANZA UTERINA SEMPLICE.

I segni della gravidanza uterina sono stati distinti dagli autori in razionali, e sensibili; i primi sono la maggior parte incerti e appellare si debbono equivoci: i secondi soltanto riguardare si possono come *positivamente* indicanti la gravidanza. Crediamo proprio dover far procedere alla esposizione de'medesimi alcune notizie anatomiche senza di che difficile sarebbe di utilmente profittarne.

DEI CAMBIAMENTI CHE NELL'UTERO E NELLE PARTI LIMITROFE SI FANNO DURANTE LA GRAVIDANZA.

Utero L'utero soffre cambiamenti quanto alla situazione, alla forma, al volume, alla tessitura ed alle proprietà.

Situazione, forma e volume. Nei primi due mesi di gravidanza il volume dell'utero aumenta per grado; il di lui corpo diviene rotondo, e portasi indietro mentre il collo si avanza verso la vulva e rendesi più accessibile al tatto: tuttavolta dell'aumento di volume dell'utero di che parliamo non può venirsi in cognizione, che introducendo il dito nella vagina poichè dopo non è sì grande da fare uscire detto viscere dalla escavazione del bacino (1). Aggiungeremo noi che dopo l'atto fecondante l'orifizio dell'utero si contrae e chiude (Ippocrate); che i bordi di questo orifizio sono più duri ed offrono un calore più grande (Levret); che nelle prime epoche della gravidanza i due labbri dell'orifizio dell'utero formano un piano eguale, mentrechè prima della gestazione il labbro anteriore è più prolungato in basso; che laddove vedevasi la forma di tale orifizio triangolare, in questa epoca circolare si scorge (Stein). Ancorchè tali cambiamenti fossero costanti, e che in altre circostanze non si riscontrassero, indurci perciò non potremmo a farne conto, malagevole di troppo essendone l'indagine e difficile la chiara percezione.

Dal secondo al terzo mese l'utero prosegue a crescere di volume, si eleva, in-

(1) *Ciò che siamo per dire della situazione dell'utero si riferisce ad una* prima gravidanza: *si suppone egualmente che il feto sia ben situato: di fatto il fondo dell' utero si eleva molto meno nelle gravidanze susseguenti, in special modo allorchè il feto è situato trasversalmente.*

clina verso la parte anteriore della pelvi, per lo che il collo di detto viscere portasi indietro. Il di lui asse a tal epoca forma con la perpendicolare un angolo di gradi 45 circa. Alle fine del 3. mese il fondo dell'utero oltrepassa d'alquanto il margine dello stretto addominale. Nel 4. mese detto fondo è due pollici al di sopra del pube e prosegue il collo ad inalzarsi inclinando obliquamente indietro. Dal 5. al 6. il fondo dell'utero avvicinasi alla regione ombilicale, ed il collo che continua ad elevarsi ed a portarsi indietro incomincia a divenire più grosso e più molle specialmente verso la base, che è quanto dire verso la parte che al corpo dell'utero si unisce: direbbesi presentare esso la forma d'un infundibolo avente la base indietro e la parte più stretta in avanti: l'orifizio non apresi che quando lo sviluppo del collo è completo (1). Al *sesto mese* il fondo dell'utero presso a poco all'ombilico corrisponde; la mollezza ed il dilatamento della parte uterina, o base del collo, sono a maggiore grado. *Al* 7. *mese,* il fondo dell'utero è elevato circa due pollici sopra l'ombilico; il collo ha maggior mollezza dell'epoca precedente; è meno lungo, e più elevato, per lo che la vagina è più allungata e tratta in alto. *All'* 8. *mese* il fondo dell' utero è poco distante dalla regione epigastrica; il collo non è in altra epoca come in questa sì elevato; è peraltro appianato ed ha tendenza a scomparire. *Al nono mese* il fondo della matrice lungi dal fissarsi nella regione epigastrica sembra invece abbassarsi, ed è per ciò che il collo si avvicina alla vulva; desso è molle e di tal guisa sottile che osservasi presentare talvolta una linea appena di grossezza. Dal fin qui detto chiaramente rilevasi che l'utero tende a portarsi in avanti verso l'ombilico; indipendentemente da questa obliquità altra talora dà ad osservarne o a sinistra o a destra, ma in specie a questa ultima parte di modo che essendo il lato destro all'innanzi inclinato sembra detto viscere come piegato sopra a se stesso.

La forma dell'utero al termine del nono mese è quasi ovoide; la sua grande circonferenza è in alto, ed è di pollici 26 in circa, presa all'altezza delle trombe: la piccola circonferenza corrisponde allo stretto addominale del bacino, ed all'altezza della porzione uterina del collo di tredici pollici si osserva; è di 12 pollici il diametro longitudinale, di nove il trasverso, e di 8 e 1/2 l'antero-posteriore. Il suo peso varia da libbre 1 e 1/2 a due, mentre nelle donne vergini è di circa dramme 14, e di 18 in quelle che hanno più volte partorito.

Tessitura. Il tessuto dell'utero più molle e spongioso si rende, ed osservasi formato di un gran numero di fibre biancastre, rilasciate, riunite da un tessuto cellulare mentre innanzi della gravidanza erano strettamente fra loro unite e perciò inestricabili. Le arterie più non sono flessuose; il calibro delle medesime, non che quello delle vene, dei vasi linfatici e dei nervi, è d'assai più grande, specialmente nel sito ove s'inserisce la placenta: è lì dove notansi numerose aperture, conosciute sotto il nome di *seni*, resultanti dalla comunicazione dell'arterie con le vene. La grossezza delle pareti dell'utero è più notabile nel punto ove impiantasi la placenta; dessa varia secondo le diverse epoche della gestazione: esaminandola in molte donne si è con tutta chiarezza osservato essere di cinque linee nei primi mesi della gravidanza, di tre negli ultimi mesi, e di cinque nel luogo ove la placenta s'inserisce; in prossimità dell'orifizio dell'utero la grossezza delle di lui pareti, che nello stato di vacuità in una fanciulla adulta suole essere di quattro linee, non era allora che di una appena. Nulladimeno veggonsi riguardo a ciò molte varietà, e niuno ignora avere Hunter osservato la metà posteriore dell'utero di una donna morta ad un'epoca molto avanzata della gestazione estremamente sottile, mentre notabile grossezza la di lui parete anteriore presentava.

Proprietà dell' utero. Quest'organo acquista la proprietà di contrarsi come la fibra muscolare, e questa proprietà a tal grado di sviluppo perviene da doversi per ciò stesso siccome potenza principale determinante il parto l'utero riguardare. Se non che ciò che di avverare ne interessa si è che dai primi momenti della concezione i follicoli muccosi che l'orifizio dell' utero guerniscono, separino in abbondanza un mucco bianco consistente, d'un odore particolare, che più denso e tenace viepiù rendesi a proporzione che la gravidanza progredisce, e tura l'orifizio dell'

(1) *È stato osservato che l'orifizio dell'utero si apre assai più presto nelle gravidanze susseguenti, e che il muso di tinca rimane più grosso negli ultimi mesi.*

utero: la consistenza di tal fluido può esser siffatta da formare una specie di membrana che distaccasi a brani o fiocchi, o mantiensi fino all'epoca del parto, e in tal caso è mestieri deprimerla, romperla per render libero il passaggio alla testa del feto. Indicheremo alla pag. 68 il partito che si è creduto dover trarre dalla esistenza di questo mucco onde poter riconoscere se la donna abbia o nò concepito.

Gli annessi dell'utero e le parti che lo circondano provano cambiamenti importanti. Le ovaje si fanno più voluminose e si avvicinano al corpo della matrice in una direzione quasi verticale; notasi di sovente in una di quelle stata fecondata una piccola fungosità molle, gialla o rossastra, che poi gradatamente si abbassa e dileguasi lasciando nel sito ove esisteva piccola cicatrice. Le tube *Falloppiane* più non conservano coll'utero i rapporti che per lo innanzi vi avevano; al termine della gestazione esse corrispondono al punto di unione del terzo superiore col medio della matrice: quasi verticale ne è la direzione e sono manifestamente più all'utero accoste. Il ligamento rotondo (cordone soprapubieno) è divenuto a simiglianza della matrice fibroso: quello del destro lato è generalmente più grosso, più corto e tenace dell'altro. Le pieghe del peritoneo che i ligamenti larghi costituiscono scompajono per grado a proporzione che l'utero dilatasi. I *vasi* della vagina, delle trombe, delle ovaje, della vulva etc., sono molto più voluminosi e talvolta varicosi divengono.

I muscoli retti dell'addome (sterno-pubieni) non che la *linea alba,* attesa la pressione che l'utero, portandosi in avanti, sopra di loro esercita, si distendono, si allargano e si assottigliano: e poichè tal compressione per molto tempo di più che nelle altre regioni sulla ombilicale ha durata, ivi è che più particolarmente gli effetti se ne osservano: in questo sito la linea bianca presso al termine della gravidanza presenta un allargamento ovale, o romboide dell'ampiezza di due o tre pollici, e le parcti del ventre che vi corrispondono hanno la grossezza di tre linee appena. *I visceri addominali* subiscono del pari un cambiamento di sito: piegando l'utero il più sovente a destra, i tenui intestini vengono portati a sinistra: l'epiploon situasi d'*ordinario* dietro l'utero: il fegato, la milza, lo stomaco e il diaframma sono spinti all'insù, ciò che in talune circostanze determina un leggiero rimuovimento dal loro sito dei visceri del torace, non che un cambiamento di direzione dell'arco cartilagineo delle coste.

Verso il fine della gravidanza *le sinfisi del bacino* sono ad evidenza rilasciate, e leggiermente mobili: il rilasciamento è maggiore alla sinfisi del pube che alle sinfisi sacro-iliache, ed è di sovente più alla sinistra manifesto che alla destra. Il sig. Chaussier, a cui dobbiamo le osservazioni in discorso, ha veduto in talune donne, che avevano con prontezza e facilità partorito, la sinfisi del pube dalle due alle dodici linee ed anco più dilatata.

LEZIONE UNDECIMA.

DEI SEGNI DELLA GRAVIDANZA UTERINA SEMPLICE.

Avendo il presente articolo lo scopo di porre il medico in grado di decidere se una donna sia gravida, di determinare l'epoca della gravidanza, ed i mezzi atti a risolvere una tal questione non essendo i medesimi in tutti i di lei stadj, è mestieri stabilire differenti periodi. Questo andamento sembraci più conforme al fine che ci proponiamo assai più di quello già tenuto da varii autori, che hanno preso in esame separatamente i segni *equivoci* ed i segni *sensibili.*

Dal momento del concepimento fino al termine del secondo mese. Tra i caratteri stabiliti dai medici onde risolvere la questione durante l'epoca di che trattasi, molti ve ne hanno la di cui semplice enumerazione ne farà comprendere la inutilità. La maggior parte delle donne secondo Ippocrate, *nell'istante del concepimento provano sensazioni straordinarie; sopravviene loro una scossa, una involontaria ed universale agitazione mista a voluttà, indi da uno stato di languore del corpo e dello spirito susseguite.* Secondo Galeno *nel momento della concezione avvi moto di ristringimento. La donna,* dice Aristotele, *ha concepito allora che ben si accorge che niun umore scola dalla di lei vagina, e che il pene ne vien tratto fuori più asciutto del consueto.* Pensa Democrito *che pochi dì dall'ingravidamento provi la donna un movimento lungo le trombe, delle leggiere coliche intorno alla regione ipogastrica, ed il gonfiamento del collo dell'utero.* Galeno e Savonarola dicono *rendersi il polso più sviluppato, più vibrato ed animato, manifestarsi palpitazioni, sincopi, emorragie dal naso e dalla bocca, tosse, singhiozzo, sbadigli, oppres-*

sione, alterazione di voce, diarrea, costipazione: cambiare la pelle di colore; divenire rossa la faccia, scuri i capezzoli e le areole delle mammelle; l'orina chiara, citrina e biancastra, presentare una nebbiolina ed un eneorema; vedersi gli occhi infossati, languidi, offuscati e circondati da un cerchio turchiniccio; cambiarsi il morale della donna; meno attive rendersi le facoltà intellettuali; osservarsi di tratto in tratto affezioni nervose negli organi dei sensi; manifestarsi crampi e intirizzimenti di membra, etc. !!!

Qual partito trarre potremo dal carattere di che il Sig. Chamlon fa menzione, che è quello della secrezione d'un denso muceo, effettuata dai follicoli mucosi del collo dell'utero, della quale già parlammo alla pag. 67 e di cui il precitato propone indagare l'esistenza col mezzo di certo istrumento simile ad uno stuzzica-orecchi? Non è egli forse evidente di detto espediente l'insufficienza, e il pericolo che può talvolta corrersi nell'avervi ricorso?

1. I segni equivoci atti a farne *presumere* la gravidanza durante il periodo di che trattasi sono: 1. la *soppressione della mestruazione.* Nella maggior parte delle donne mestruate e di buona salute le regole mensuali sopprimonsi all'istante del concepimento: questo fenomeno è così generale che nelle ordinarie circostanze della vita le donne maritate credonsi gravide al primo di lui manifestarsi, e *viceversa.* Se non che egli è facile di provare che desso non basta in medicina legale: sonovi per una parte donne che concepiscono innanzi d'essere mestruate, ed altre in cui, nonostante la gravidanza, ha luogo lo scolo mensuale. È stato osservato talune donne avere i mestrui allora solo che erano gravide; puossi per altra parte sopprimere la mestruazione per molte altre cause fuori del caso di gravidanza, e tal soppressione determina di spesso gli altri segni equivoci della gravidanza di cui restaci a parlare. Si è creduto poter distinguere se la cessazione dei mestrui dal concepimento dipenda, o sivvero da altra causa, avvertendo che nel primo caso, a proporzione che dall'epoca della cessazione dello scolo allontanasi, gode la donna miglior salute, laddove tutto va all'opposto quando tal cessazione da altra causa deriva alterandosi in tal caso ognor più la salute. Non vi è chi dubiti andare le cose in tal modo nella pluralità delle circostanze; ma non è raro il caso di vedere incomodate talune donne gravide più assai di altre che non lo sono, e che trovansi affette da amenorrea.

2. *Lo sviluppo delle mammelle, l'aumento della sensibilità e il gonfiamento delle loro vene.* Osservansi tali fenomeni di sovente; ma siccome possono mancare, specialmente nelle donne deboli e in quelle che continuano ad essere mestruate nella gravidanza, e da altra parte spesso esistono soppressa che sia la mestruazione per tutt'altra causa che per quella del concepimento, non sono da valutarsi gran fatto. Molto meno d'importanza annettere si deve alla secrezione d'un umore latticinoso che dai capezzoli distillasse, essendochè questo fenomeno non solamente nel periodo di che parliamo di rado manifestasi, ma può desso esistere in donne attaccate da certe malattie d'utero, in quelle di cui vengono spesso solleticati i capezzoli, ed anco in taluni uomini.

3. *Le nausee, i vomiti, l'anoressia, gli appetiti depravati e insaziabili, la salivazione, la cefalalgia ed i mali dei denti.* Non v'ha dubbio che molte donne gravide provino alcuni di questi accidenti nel periodo della gestazione, ma possono essi da altre cagioni derivare, o in niun modo manifestarsi. Lo stesso è da dirsi quanto all'*alterazione dei lineamenti del volto.*

Terzo mese di gravidanza. Ammetteremo noi con Stein che a quest'epoca la parete anteriore del segmento inferiore della matrice costituisca un tumore molle emisferico che possa riscontrarsi introducendo un dito fino al fondo della vagina, e che sia un certo indizio di gravidanza? Questo carattere è ben lungi da essere costante, ed allorquando esiste non è anco per gli uomini di un tatto molto esercitato sì facile a percepirsi: può d'altronde da altra causa anzichè dalla gravidanza derivare. Non molto parimente valuteremo il segno che segue, da alcuni autori accennato: « giacendo la donna in letto sul dorso, ed essendo i di lei muscoli addominali in rilasciamento, quando venga portata una mano sulla regione epigastrica, e sia un dito dell'altra nella vagina introdotto, rendesi sensibile al tatto dello esploratore un corpo rotondo, che è l'utero. Supposto infatti, che coll'indicato mezzo giungasi ad afferrare, per dir così, detto viscere, potrà conchiudersi esser desso aumentato di volume, ma in niun conto potrà dimostrarsi che lo sviluppo che egli presenta debbasi a quello stato particolare di morbidezza da Stein come segno certo di gravidanza riguardato. Dal fin qui detto può chiaramente comprendersi che cadrebbe in errore chi annetter volesse molta importanza a quella prominenza che fa la regione ipograstrica al termine del 3

mese della gestazione, da ciò dipendente che riempiendo l'utero la escavazione del bacino gli intestini vengono spinti verso l'addome. In taluni individui nervosi notavansi sul finire di questo mese dei moti molto attivi simili a quelli del feto ad un'epoca d'ordinario più avanzata.

Quarto mese. A quest'epoca la situazione della matrice è tale che se le pareti addominali non sono eccedentemente grosse e tese, puossi, applicando una mano sopra il basso-ventre, riconoscere la sua figura e il suo volume. L'espansione del ventre non è sì grande da doverne far conto; il valore di tal segno verrà esaminato in appresso. Nella maggior parte delle donne il feto esercita dei moti che diconsi *attivi*; tali moti molto sensibili specialmente si rendono presso il termine del quarto mese, allorchè gli organi della locomozione già godono d'una certa energia; essi in seguito divengono talvolta sì forti da potersi distinguere anco a traverso delle vesti, e da svegliare la donna nel tempo del sonno: la persona dell'arte giunge di spesso a provocarli applicando sulle pareti del ventre una mano stata innanzi immersa nell'acqua fredda. Questo segno, che a prima giunta sembrerebbe doverci permettere di giudicare la donna gravida, è anch'esso molto incerto: non solo vi sono donne che in niun'epoca della gravidanza sentirono eguali moti, ma altre ve ne hanno, e molte, in cui contrazioni spasmodiche dell'utero e degl'intestini, talvolta di tal guisa i moti del feto simularono da far loro credere di essere incinte. M. Dubois, che niuno vorrà tacciare di troppo superficiale nelle sue osservazioni, narra che, tenendo egli applicata la mano sull'addome di una donna che credevasi gravida del 5 mese, sentiva egli tali moti spasmodici e credevali quelli d'un feto. Se vero è che durante quest'epoca la mancanza dei mestrui il più di sovente continua non è cosa rara di più non osservare le nausee, i vomiti, gli appetiti depravati ec. Quanto alla turgescenza delle mammelle ella è più notabile e la secrezione del latte più abbondante che nei due primi mesi. È inutile di far menzione del *ballottamento,* perocchè questo non è sensibile che poco prima del quinto mese

Quinto mese. L'espansione del ventre è in quest'epoca alquanto maggiore che nella precedente, essendochè il fondo dell'utero trovasi in prossimità della regione ombelicale; e mentre va l'addome elevandosi verso l'ombelico osservasi un vuoto in ciascuna delle regioni lombari. Sennonchè in niun epoca può a tal segno un certo valore attribuirsi; di fatto l'imperforazione della membrana imene, la soppressione dei mestrui, la idropisia, la timpanitide, l'isterismo, certe affezioni spasmodiche ec. possono produrre la distensione dell'addome, che osservasi nella gravidanza: non veggonsi per altra parte donne, di che il ventre all'epoca critica notabilmente tumefatto si rende, perciò solo che cessano elleno ad un tratto d'essere regolate e che soffrono al tempo medesimo nausee, vomiti, ec.? D'altronde quanto mai non è facile alle donne di dissimulare lo sviluppo dell'addome, o col mezzo di una compressione sostenuta, d'una particolare disposizione delle vesti, o di studiato portamento. Indipendentemente dai moti attivi del feto che sono anco più sensibili che al quarto mese, puossi a tal epoca determinare i moti passivi o di ballottamento; è a questi che attribuir devesi la sensazione che prova la madre, nel muoversi, d'un corpo estraneo che cada sulla parte più declive dell'utero. Se stando la donna in piedi, e la mano sinistra dell'esploratore applicata immediatamente sulle pareti dell'addome onde fissare la matrice, venga introdotto il dito indice della mano destra fino al fondo della vagina, e cerchisi d'innalzar l'utero pigiando sulla estremità vaginale del collo di detto viscere, è chiaro che il feto liberamente natante nelle acque dell'amnios verrà spinto in alto fino alla superior parte della matrice, indi tornerà a cadere in basso a cagione del di lui peso, e porterassi a colpire il dito indice di chi esplora situato sempre alla estremità del collo della matrice, come farebbe una sostanza solida qualunque contenuta in una cavità piena d'un liquido: è d'uopo badar bene di non confondere col ballottamento il moto di totalità dell'utero. Il moto passivo di che trattasi può non essere sensibile al quinto mese, mentre lo può divenire in seguito: in certe altre circostanze in niun epoca della gravidanza, è al medico possibile di costatarlo, ciò che derivar può dallo avere egli il tatto poco esercitato, da debolezza, da qualche malattia del feto o da altre cagioni. Come nell'epoca precedente, prosegue la donna in generale a mancare dei mestrui, ed egualmente a non esser tanto disposta alle nausee, ai vomiti, ec. Più turgide sono le mammelle, e più decisa la secrezione del latte.

Sesto mese. Di quale utilità esser mai possono certi segni da taluni autori accennati, come il polso piccolo, debole,

lento, sovente gastrico; il sangue più denso; più rossa l'orina che nei primi sei mesi, e la tendenza del di lei colore a divenire sempre più carico?

Cade qui in acconcio di riferire le accurate osservazioni fatte in questi ultimi tempi dal Dr. Kergaradec sul *battimento del cuore* del feto, e su d'altre pulsazioni da lui *placentarie* appellate. Applicando l'orecchio sull'addome d'una donna gravida di mesi sei, coperto dalle vesti, o esplorando questa parte del corpo col mezzo dello stetoscopio, sentesi nello spazio situato tra l'ombilico e l'areata crurale un fremito analogo a quello che produrrebbe un orologio portato molto vicino all'orecchio; è il più di sovente dalla parte opposta a quella verso di che le estremità inferiori del feto più specialmente volgonsi che odesi questo fremito; egli è il risultamento delle contrazioni del cuore del feto, le di cui *doppie pulsazioni* al numero di cento venti a cento sessanta per minuto ripetonsi a tempi regolari, e sono assincroni affatto a quelle della madre. La frequenza di questi battiti è tale da non potersi confondere con quelli che rendonsi talvolta sensibili alla parte inferiore destra o sinistra dell'addome delle donne gravide.

In altra parte dell'addome, che noi non staremo a determinare perchè può molto variare, si odono pulsazioni *semplici*, regolari, perfettamente isocrone al polso della madre, il di cui romore è analogo al *soffio*, che nelle malattie del cuore e dei grossi vasi si ascolta. Tali pulsazioni, che rendonsi sensibili *qualche volta* al di sopra del pube *alla fine del terzo mese di gravidanza* parendo che corrisponder dovessero al punto d'insèrzione della placenta nell'utero, vennero dette placentarie: esse sembrano essere il resultamento del battito delle arterie, il di cui calibro è aumentato. È spesso difficile di discernere i battiti di cui parliamo nel momento in cui si dà principio alla esplorazione; essendochè i borborigmi dalla circolazione negli intestini del gas prodotti impediscono di sentire ogni altro romore; egli è assai importante perciò di trattenersi con l'orecchio per qualche tempo su quei punti ove d'ordinario questi battiti s'ascoltano. Si concepisce del pari che agevol cosa non sarebbe il sentire le pulsazioni placentarie, ove la placenta inserita si fosse nella parte posteriore della matrice, e che il feto avesse il dorso immediatamente a contatto con lei.

Ecco le illazioni che trarre si possono dall'applicazione dell'ascoltazione quanto alla presente questione: 1. potrà giudicarsi gravida la donna quando abbiasi potuto ascoltare i doppii battiti del cuore del feto; 2. a più forte ragione affermerassi esistere la gravidanza, quando, indipendentemente da questi battiti, siansi uditi quelli che placentarii dicemmo: 3. il non udirsi le doppie pulsazioni del cuore del feto non basta a farne conchiudere che la donna non sia gravida: potrebbe infatti il feto esser morto, o debolissimo, o situato in tal guisa da riuscire impossibile l'ascolto di dette pulsazioni; 4. la sospensione delle doppie pulsazioni del cuore, dopo che già sono state intese, è fenomeno assai comune; è d'uopo in tal caso tornare più volte ad esplorare la donna; 5. *I battiti placentarii con soffio* considerati isolatamente possono tutto al più far *presumere* la gravidanza; di fatto, nulla prova che non possono ascoltarsi eguali battiti in una donna non gravida, e la di cui matrice contenesse un prodotto accidentale con notabile aumento di calibro dei *vasi uterini.*

La tumefazione delle mammelle e dell'addome è maggiore al sesto mese. In generale la donna continua a più non esser mestruata; essa ha meno disposizione alle nausee ed ai vomiti. Relativamente alla sporgenza che a tal'epoca può fare l'ombilico, dessa riconosce talvolta tutt' altra causa che la gravidanza.

Tre ultimi mesi di gravidanza. Se al *settimo mese* di gravidanza venga introdotto un dito nella vagina, puossi distinguere la testa del feto allo stretto superiore a traverso della grossezza delle pareti uterine. I moti attivi del feto a quest' epoca sono qualche volta talmente forti che si è perciò da molto tempo supposto che il feto facesse il capitombolo. Il camminare è alla donna molto penoso: essa ha di frequente volontà di orinare. Vi sono alcune donne che già a tal'epoca hanno le estremità inferiori edematose. All' *ottavo mese* la testa del feto è più voluminosa, più solida e sembra più bassa; il dito introdotto nella vagina sente manifestamente le membrane, e se l'orifizio dell' utero è o nò aperto: lo stomaco e il diaframma sono spinti in alto in conseguenza della maggiore elevazione del fondo dell'utero: è perciò che la respirazione è più difficile, e assai di sovente la donna prova dei nuovi disgusti, delle nausee e dei vomiti. Al *nono mese* la parte inferiore dell'utero spinta dal feto s'impegna nella escavazione del piccolo bacino. Non

è cosa rara a quest'epoca di vedere l'orifizio della matrice sì aperto da permettere che il dito introdotto nella vagina possa giungere a toccare le membrane, che inviluppano il feto. La compressione esercitata dall'utero sulla vessica, sul retto e su i nervi sacri ec. rende ragione della frequente volontà di orinare, dei tenesmi, delle emorroidi, delle varici, dei dolori nelle gambe e dell'intirizzimento che suol la donna provare.

Non staremo qui a ripetere la esposizione dei cambiamenti notablli e importanti che osservansi nel corso di questi tre mesi nella situazione della matrice e nella struttura del di lei collo. (ved. pag. 101). Nella maggior parte dei casi la donna prosegue a non esser mestruata; accade infrattanto, allorchè la placenta è inserita all'orifizio dell'utero (cosa rarissima), che verso il termine del sesto mese, o al principio del settimo, epoca in che la parte uterina di questo orifizio dilatasi, avvi uno scolo sanguigno anche in quegl'individui nei quali la mestruazione stata era fino allora soppressa. La *turgescenza* delle mammelle e l'espansione del ventre sono più considerabili in quest'epoca che in alcun altra, tuttavolta l'addome al cominciare del nono mese, quando sembra abbassarsi, cambia di forma.

DELLA GRAVIDANZA UTERINA COMPOSTA.

Lo scopo di quest'articolo non è già quello di indagare quanti feti possono trovarsi nell'utero; la soluzione di questa questione non interessa in modo alcuno la medicina legale; ciò che importa di determinare è che nel caso di gravidanza composta molti dei caratteri, nell'istoria della gravidanza uterina semplice accennati, subiscono modificazioni che atte sarebbero a spargere dell'incertezza ove elleno previste non venissero. Così il *ballottamento* è difficile a determinare negli ultimi tre mesi più assai di quando la gravidanza è semplice, poichè avvi meno di liquido nell'utero, e perchè il feto cui si è tentato rimuovere coll'urto dal suo sito non muovesi con facilità a cagione dell'ostacolo che gli oppone l'altro feto. Applicando la mano sul ventre della donna nel caso di doppia gravidanza, qualora l'utero abbia *pareti cedenti e poco tese,* ponnosi distinguere i due feti; e se le pareti uterine non presentano molta grossezza, egualmente che nella gravidanza semplice, si potranno distinguere i piedi, le ginocchia ed i gomiti del feto. Col mezzo dello stetoscopio si possono talvolta sentire le doppie pulsazioni del cuore in molti punti dell'addome a un tempo stesso; per questo mezzo è stata di già predetta la nascita di gemelli.

Indipendentemente da queste modificazioni altre ve ne hanno che se sono di minore importanza, non debbono però esser meno menzionate, essendochè possono qualche volta venire osservate; 1. I moti del feto si fanno sentire a un tempo medesimo in più regioni del ventre; 2. Dai primi mesi della gravidanza l'utero presenta un notabile volume; 3. Invece di essere elevato in punta l'addome è appianato e diviso longitudinalmente in due tumori separati da un solco talvolta obliquo; 4. Il gonfiamento e l'edema delle estremità inferiori si veggono assai prima del consueto, incirca cioè il terzo o quarto mese.

DELLA GRAVIDANZA UTERINA COMPLICATA.

Indipendentemente da uno o più feti può l'utero contenere dei gas, delle idatidi, dei polipi sarcomatosi, ec. Fatti in buon numero vengono in appoggio di questa asserzione; noi ci limiteremo a citaro il seguente. Un chirurgo chiamato a visitare una donna che era sul momento di partorire eredè, visitatala, che la placenta fosse attaccata, e che già valicasse la vagina: egli rintrodusse la pretesa placenta; Dubois tosto si avvide che un enorme polipo, usciva nel tempo del parto dalla vagina e situavasi alla parte anteriore della vulva: il travaglio del parto terminò felicemente, e al momento che la donna ebbe compito il tempo del suo puerperio fu proceduto alla estirpazione del polipo (lezioni vocali del prof. Dubois).

Nel maggior numero delle circostanze è impossibile tenere a calcolo durante la gravidanza le complicanze di cui parliamo: è perciò che noi ci asterremo dal riferire i caratteri vaghi e incerti dagli autori che hanno trattato questa materia a prendersi in esame proposti; ci limiteremo invece a dire che il medico dal magistrato incaricato a pronunziare sulla esistenza della gravidanza, nei casi di tal genere devesi condurre come se la gravidanza uterina fosse semplice. (ved. pag. 104).

§ II.

DELLA GRAVIDANZA ESTRA-UTERINA.

L'embrione può svilupparsi fuori della cavità dell'utero: il suo accrescimento effettuasi in tal caso ora nelle trombe di falloppio, più di rado sur un punto dell' addome, più raramente ancora nelle ovaje (1). Si hanno parimente cinque esempii di feto sviluppato nel tessuto proprio della matrice; essi sono stati descritti nelle memorie dell'Accademia imperiale Giuseppina di Vienna da *Schmitt;* da Hederick nel Museo di Dresda; da Albers di Brema; da Lobstein nel rapporto sul gabinetto di Strasburgo; e in ultimo luogo da Breschet, che ha trovato un feto di circa tre mesi in una porzione di tessuto dell' utero vicina alla tromba sinistra; questa era obliterata in tutta la sua estensione, e il feto non aveva veruna comunicazione nè con essa nè colla cavità della matrice.

Non staremo ad indagare se la gravidanza estra-uterina riconosca per causa un vizio di conformazione o uno stato di morbidezza delle ovaje e delle trombe, una troppo grande densità delle membrane delle ovaje, una mancanza di proporzione tra la tromba e l'ovaja, l'aderenza di questi organi, l'obliterazione delle trombe ec. Noi passeremo egualmente sotto silenzio tuttociò che concerne le appartenenze del feto estrauterine, vale a dire il cordone ombilicale, la placenta, l'acqua in cui egli è immerso, il sacco membranaceo che lo contiene, e la ciste che costituisce il suo ultimo involucro, e che fa l'officio di matrice; ci tratterremo invece a far conoscere i segni di questa gravidanza, poichè eglino differiscono sotto molti rapporti da quelli cui già descrivemmo, ragionando nel caso in questione della gravidanza uterina. La difficoltà della diagnostica è molto grande e non è da recar meraviglia che gli scrittori abbiano proposto come segni della gravidanza estra-uterina una quantità di caratteri erronei o insignificanti cui ci contenteremo di enumerare: *la donna durante la gravidanza estra-uterina continua ad esser mestruata; essa non vomita nei primi mesi; non avvi nè turgescenza delle mammelle, nè escrezione del latte; l'addome non sviluppasi che da una sola parte; i moti del feto sono più forti che nella gravidanza uterina, e fannosi sentire in altre parti del ventre.*

Secondo ciò che è stato detto, l'utero, qualunque sia l'epoca della gravidanza estrauterina, non prova altro cangiamento oltre quello di un leggiero aumento di grossezza nel suo collo. Questo carattere, qualora fosse vero, sarebbe prezioso, poichè basterebbe costatarlo per affermare, esistendo la gravidanza, esser dessa estra-uterina; ma tal carattere non è esatto. Bertrandi, Santorio, Weincknecht, Foart, Simmons, Hartmonn ec. annunziato avevano che nella gravidanza delle trombe la matrice ha un volume triplo di quello che essa offre in una donna non gravida, allorchè Chaussier pubblicò un'osservazione di gravidanza tubaria, in che l'utero era tre volte più voluminoso che nello stato di vacuità; esso osservavasi un poco abbassato e portato a destra; il suo collo era cedevole, allungato e aperto in modo da sembrare di potervi agevolmente introdurre un dito e percorrere tutta la cavità della matrice, la quale era ricoperta d' una tunica simile alla membrana caduca solita a formarsi nella gravidanza uterina. (Bullettino della Facoltà di Medicina N. 6, anno 1814)

Ecco quanto può stabilirsi di più preciso rapporto ai segni di diversa specie della gravidanza estra-uterina. Allorquando l'embrione si sviluppa in una *tromba* la donna prova nella parte interna del bacino, e fino dai primi mesi della gravidanza, un senso doloroso di peso sempre fisso nel medesimo sito che qualche volta si estende al rene della medesima parte. In seguito osservasi un tumore mobile, rotondo, che dal fondo del bacino, e sempre dal medesimo lato, progressivamente elevasi nell'addome, ed è accompagnato da un senso di tensione e di dolore più o meno vivo. Per mezzo del tatto trovasi l'utero depresso, spinto dal lato opposto al tumore, a cui egli frattanto aderisce. Traverso alle pareti della vagina e del retto intestino puossi riscontrare lo sporgimento della tromba più o meno distesa. Ad una certa epoca sentonsi in questo tumore positivamente i moti del fanciullo. (Chaussier Bullettino già citato) L'ascoltazione non può fornire

(1) *La gravidanza estra-uterina addominale ammessa da tutti gli autori, non sembra perfettamente stabilita del Sig. Dubois: « il disordine e le alterazioni dell' addome sono tali (dice questo Professore) che l'apertura dei cadaveri non ha giammai dato veramente a conoscere che il feto siasi sviluppato piuttosto nell'addome che nella tromba, o nell'ovaja.*

alcun carattere certo, poichè avviene di rado che il feto, che sviluppasi nella tromba, viva più di tre mesi, e che fino a tale epoca i battiti del cuore siano impercettibili.

Egli è probabile che tutto ciò che noi testè dicemmo si applichi egualmente ai casi in cui l'embrione prende il suo accrescimento nell'*ovaia*. Se il feto sviluppasi nell'addome, il tumore, per quanto dicesi, è situato più in alto che nelle due specie precedenti, i dolori addominali sono più vivi, il peso più incomodo: i moti del feto più sensibili alla madre; questi caratteri sono troppo vaghi per farne stabilire la diagnostica. Il solo fatto importante a notare è, che potendo il feto svilupparc anco più di nove mcsi e vivere nell'addome, è possibile che si sentano col mezzo dello stetoscopio le doppie pulsazioni del cuore in un sito del ventre ove d'ordinario non si odono.

Se non che troppo manca perchè giungere si possa col mezzo di questi differenti segni a facilmente decidere, se l'accrescimento dell'embrione fatto siasi nella tromba, nelle ovaje, o nell'addome effettuato, poichè nel maggior numero dei casi incontransi difficoltà le più grandi a costatare soltanto che la gravidanza è estra-uterina; e se abbiamo parlato di ciascheduna di queste tre specie era nostra intenzione di meglio far conoscere i fenomeni che presenta la donna nella quale il feto sviluppasi fuori dell'utero. Il medico incaricato di farc un referto intorno ad una gravidanza di questo genere, supposto ancora che gli cada in sospetto esser dessa estra-uterina, niuna importanza annetterà a determinare il sito che occupa il feto; egli soltanto procurerà di decidere pei mezzi già indicati allorchè parlossi della gravidanza uterina, se la donna sia o nò gravida. Essendo la questione sovente malagevolissima dovrà il giudizio sulla medesima venire emesso con la più grande circospezione: qui sarà ove più che in alcuna altra circostanza, dovrannosi attendere dal tempo dei nuovi lumi (1).

LEZIONE DUODECIMA.

§ III.

DEI DIVERSI STATI CONTRO NATURA CHE SIMULARE POSSONO LA GRAVIDANZA.

Accade di sovente che talune donne provino la maggior parte dei segni equivoci della gravidanza, e frattanto non siano gravide. Se ne viddero alcune che asserivano di sentire i moti del feto, e che erano in preda alle nausee, ai vomiti, ec.; la mestruazione era da più mesi soppressa: dalle mammelle divenute turgide stillava un liquido latticinoso; molto notabile era l'espansione dell'addome; la matrice era più voluminosa ed il di lei collo scomparso e mezzo aperto. Questa riunione di fenomeni appellata dagli autori *gravidanza apparente* riconosce per causa l'uno o l'altro dei morbosi stati che seguono (2).

1. La *timpanitide uterina*, affezione nella quale l'utero è disteso da dei gas. A dire il vero non tutti i medici ammettono l'esistenza di questa malattia, poichè difficilmente si concepisce come il tessuto fitto e densissimo della matrice sia su-

(1) *Potrebbe darsi che aprendosi il cadavere d'una fanciulla* pubere e non deflorata, *ivi trovato venisse un feto, o delle parti di un fanciullo, che si fossero sviluppate in un qualche sito della cavità addominale. Non essendo la persona stata deflorata, egli è evidente che avvi mostruosità, vale a dire, che essendo stati concepiti due embrioni, uno di loro è stato come chiuso nell'altro* (vedi mostruosità). *Quanto mai sarebbe reprensibile l'uomo dell'arte qualora nel suo referto nascer facesse sospetti sulla moralità di questa persona, confondendo la mostruosità di che parliamo con la gravidanza estra-uterina! La diagnostica in simil caso si fonda;* 1. *sullo stato dell'utero che nella gravidanza estra-uterina subisce sempre dei cambiamenti, sia nel suo volume, sia nella sua cavità;* 2. *sullo stato delle parti sessuali dal quale si potrà dedurre che la persona è stata deflorata:* 3. *sui segni commemorativi: così la giovine fanciulla fino dalla sua infanzia avrà presentato un tumore nell'addome più o meno doloroso, se avvi mostruosità, mentre, che saranno osservati alcuni dei segni della gravidanza estra-uterina se essa è realmente gravida, e il tumore non sarà che di poco comparso;* 4. *sulla situazione di questo tumore, sui rapporti che esso può avere con le parti circostanti ec.*

(2) *Superflua e fuori di luogo sarebbe la estesa descrizione dei sintomi e dell' andamento delle malattie di che siamo per parlare ove far si volesse, ciò spettando particolarmente al patologo.*

scettibile d'esser dilatato da dei gas al punto da simulare la gravidanza; eglino pensano che col nome di timpanitide uterina abbiasi piuttosto voluto indicare una raccolta di gas negl'intestini.

2. La presenza d'idatidi nell'utero, e soprattutto d'*acefalocisti (idrometra vescicolosa* di alcuni autori). Questi vermi vescicolari o siano isolati o liberamente vaganti, o siano molti di essi pel lor picciuolo riuniti su d'un gambo comune a guisa di grappolo, distendono gradatamente l'addome, e simular possono la gravidanza.

3. L'*idrope dell'utero* (Idrometra) malattia di cui taluni tra i pratici negano l'esistenza, avuto riguardo al non essere la matrice internamente rivestita d'una membrana sierosa; essi pensano che sia stato dato un tal nome a delle masse di idatidi (1).

4. L'*idropisia encistica della matrice; l'idropisia delle ovaje e delle trombe.*

5. L'*ingorgo cronico dell'utero.*

6. *I corpi fibrosi della matrice,* il di cui volume varia da quello d'una lenticchia fino a quello della testa d' un uomo e anche più: ne sono stati osservati alcuni del peso di libbre 24; essi sono carnosi, fibro-cartilaginei o ossei; sviluppansi nel tessuto fibroso dell'utero tra il di lui tessuto e la tunica peritoneale, o tra il tessuto fibroso e l'interna superficie dell'utero.

7. *I polipi muccosi, vescicolosi.*

8. L'*idrope ascite* (2) *i tumori del mesenterio, la timpanitide intestinale.*

9. *La ritenzione nell'utero del sangue che escir doveva dalla vagina.* Si concepisce che il sangue mestruo si accumula nell'utero in conseguenza della obliterazione, o dell'imperforazione della vagina, o per molte altre cause differenti: è egualmente facile di dedurre che questo liquido abbandonato a se stesso tardar non deve a coagularsi. Tali concrezioni sanguigne presentano caratteri, cui è mestieri conoscere, per non confonderle con gli avanzi del germe di cui ben presto parleremo. Tuttochè di una forma variabile, esse offrono sovente la configurazione della cavità dell'utero; ve ne hanno di color bianco, verdastro, scuro o pallido; queste ultime sono ricoperte di una materia viscosa, o gelatinosa, o purulenta e fetida; ve ne sono alcune delle friabili e facili ad acciaccarsi tra le dita; la loro struttura è molto varia; alcune sembrano fibrose, e vascolose: altre si assomigliano ai tessuti glandulosi, adiposi, o membranosi; la loro superficie soltanto presenta alcune tracce d'organizzazione; *il loro centro non offre in generale che del sangue nero, e coagulato:* è rarissimo il caso che vi si trovi una vessichetta ripiena di una materia gelatinosa. Trarremo partito da questi fatti all'articolo *Aborto.*

10. *Gli avanzi dell'embrione.* Non avrassi al certo difficoltà ad ammettere che l'embrione perir possa nell'utero, e che possa non essere espulso che in capo a un certo tempo; i resti di questo corpo organizzato proseguiranno a ricever sangue, ad acquistare incremento, e divenire in ultimo potranno una massa di notabile volume. Durante il soggiorno di questa massa nell'utero la donna presenterà fenomeni tali da indurne a credere esser ella gravida: è d'uopo perciò fis-

(1) *Frank nel suo articolo dell'*Idrometra *riferisce che una principessa alemanna d'una età avanzata e non più mestruata fu dal suo medico e da un ostetrico dichiarata gravida: dessa rese per la vulva una enorme* quantità d'acqua, *e l'utero non tardò ad abbassarsi. Alquanto dopo le si rinnovarono i medesimi sintomi; attendevasi un flusso d'egual natura della prima volta, ma essa sgravossi invece di un fanciullo vitale, e ciò a danno della reputazione degli ostetrici i più sperimentati. (Trattato di medicina pratica di Pietro* Frank *tradotto da Goudereau, t. 4. p. 134.)*

(2) *Una donna affetta da una idropisia ascite consecutiva della tise polmonale, madre di otto figli, affermava di esser gravida; applicando le due mani fredde sul basso ventre sentivansi dei* moti assai forti *nella regione dell'utero come se il fanciullo desse dei colpi colle ginocchia o coi cubiti; il tatto pertanto dimostrava che l'utero era vuoto. Il Dr. Frank annunziò fino d'allora che la donna non era gravida: un altro medico fu di contraria opinione. La malata morì dopo sei settimane. Venne praticata l'operazione cesarea, nel tempo della quale escì dalla* cavità addominale *una gran quantità d'acqua. L'utero era scemato di volume, e impiccolito come nella donna avanzata in età;* alcuni tumori duri angolosi *erano aderenti al peritoneo per dei peduncoli membranosi assai lunghi: questi tumori liberi e fluttuanti nella cavità* avevano simulato i moti del feto. (Frank, *opera citata, tom. 4. p. 170.*)

sare su questo punto l'attenzione del medico.

Alla massa di cui si tratta è stato dato il nome di *Mola*, se non che è avvenuto di questo termine in medicina legale come di quello della febbre puerperale in patologia; è stato impiegato ad indicare delle produzioni, che in niun conto tra loro si rassomigliano quali sarebbero gli avanzi dell'embrione, le concrezioni sanguigne, i polipi, le idatidi ec., così noi pensiamo che radiare si dovrebbe dal linguaggio medico.

Per *avanzo dell'embrione* devesi intendere un corpo organizzato, d'ordinario carnoso e ricoperto da una membrana insensibile, quasi sempre floscia, talvolta dura, d'una forma variabile, regolare, o irregolare, avente costantemente *nel suo centro una cavità ricoperta da una membrana levigata,* che spesso contiene un liquido, qualche volta delle tracce dell' embrione già distrutto, e altre volte niente. Senza dubbio le fisiche proprietà, e la struttura di questo corpo varieranno secondo che l'embrione sarà stato distrutto nel primo periodo della gravidanza, o ad un'epoca più avanzata, ed a misura che dietro la di lui distruzione gli avanzi sarannno più o meno di tempo nell'utero rimasti. Egli è di somma importanza in medicina legale, specialmente per la questione dell'aborto, di ben conoscere queste differenti varietà.

1. Se l'espulsione ha luogo immediatamente, o poco tempo dopo la distruzione dell'embrione molto giovine, avverrà che egli presenti la forma di una *borsa ovoide trasparente,* contenente una piccola quantità di liquido, e che a prima giunta sembra rassomigliarsi ad una idatide: questa borsa presenterà su d'alcun punto della di lei superficie alcuni filamenti biancastri, veri avanzi dell'embrione che è stato distrutto. 2. Se l'espulsione di questo giovine embrione si effettui molto tempo dopo la di lui morte, e i suoi avanzi abbiano continuato ad accrescersi, in luogo di una borsa trasparente vedrassi una massa apparentemente carnosa, di un tessuto analogo a quello della placenta, nella quale si riscontreranno qualche volta delle cisti idatigene; la sua simiglianza con la placenta sarà maggiore quanto meno avrà essa dimorato nell'utero dopo la morte dell' embrione. Qualora la sierosità contenuta ordinariamente nella cavità centrale non venga evacuata prima della massa di che trattasi, o se essa non lo sia che poco tempo innanzi, il volume di questa massa sarà molto considerabile, il suo tessuto umido, le di lei pareti ingorgate di sangue, e la sua cavità manifestissima; se all' opposto il liquido sieroso sia scolato molte settimane o mesi innanzi dell'espulsione degli avanzi dell'embrione, la cavità sarà appena visibile. Si concepisce in fatti che in quest'ultimo caso la massa la quale continua a nutrirsi s'indura, si aggomitola sopra sè stessa, e che la cavità per conseguenza si ristringe; se non che potrassi sempre costatare l'esistenza di questa cavità. 3. Se la morte del feto avvenga ad una epoca avanzata della gravidanza, e se l'espulsione della massa accennata luogo non abbia che in capo ad un certo tempo, egli è impossibile ammettere che la dissoluzione del prodotto della concezione sia stata completa abbastanza per non potervisi discoprire tracce del feto, quali sarebbero ossa, peli, ec.: può anche effettuarsi allorchè il cadavere sia conservato nell'acqua dell'amnios,come nella salamoja, mentre che prosegue ad accrescersi la placenta.

Niente evvi di più variabile del volume e del peso degli avanzi dell'embrione; ne sono stati veduti alcuni della grossezza di un pugno, del peso di un'oncia o due, mentre altri presentarono il volume di una testa d'adulto, e pesavano fino a quarant'once. Queste differenze sono dipendenti particolarmente dalla durata del soggiorno nell'utero che varia da due fino a quattordici mesi: gli autori, che hanno detto potersi un tal soggiorno prolungare più anni, hanno ad evidenza confuso la massa di cui parliamo con altri tumori.

Da quanto abbiamo testè stabilito resulta, che se una donna che si supponesse essere stata fecondata, evacuasse dalla vagina una massa d'apparenza carnosa, si riconoscerebbe in questo corpo l'avanzo d'un embrione dalla esistenza di una *cavità centrale ricoperta da una membrana sierosa,* mentre che le concezioni sanguigne non mostrerebbero, in generale, su tutti i loro punti, che del sangue nero e coagulato.

11. *La gravidanza apparente nervosa,* vale a dire lo stato di una donna d'ordinario isterica, che, senza esser gravida, presenta pressochè tutti i segni equivoci della gravidanza, e dice ancora di sentire muoversi il feto fra il quarto ed il quinto mese.

CONCHIUSIONI SULLA GRAVIDANZA.

1. *Dal momento della concezione fino alla fine del secondo mese* non esiste alcun segno che possa fare *affermare* esser la donna gravida: in altre circostanze non puossi che stabilire *probabilità poco rilevanti* in favore della gravidanza. Ma l'uomo dell'arte sarebbe assai biasimevole qualora non impegnasse l'autorità ad attendere nuovi fenomeni che fuor di dubbio la ponessero.

Può il tatto essere nell'epoca di che parliamo di qualche utilità? È chiaro, che se la gravidanza esiste, il volume e la situazione dell'utero non sono più alla fine del secondo mese ciò che erano prima della concezione; dal che ne emerge che qualora si giungesse a trovare una differenza tra questi due stati dell' utero si potrebbero anche stabilire delle *presunzioni* più fondate in favore della gravidanza. Così, supposto che una donna nella quale rimarcansi alcuni dei segni equivoci che dare possono indizio di gravidanza (ved. pag. 68) dicasi gravida da quindici giorni, e permetta al medico di visitarla, questi introduce il dito nella vagina, e si assicura del volume, e situazione del corpo e del collo dell'utero; alla fine del primo mese egli nuovamente esplora quest' organo; ripete la visita quindici giorni dopo un ultimo esame alla fine del secondo mese. Se i cambiamenti osservati sono i medesimi della gravidanza: se la donna abbia continuato a provare qualcuno degli accidenti che i segni equivoci già descritti alla pag. 68 costituiscono: se in fine non esiste in essa alcun sintoma che sentore ne dia d'una malattia, a cui attribuire si potrebbero i citati cambiamenti, l'uomo dell'arte può stabilire delle *probabilità* in favore della gravidanza ed impegnar deve l'autorità a temporeggiare.

2. Rapporto al terzo mese noi non possiamo che ripetere quanto testè dicemmo parlando della prima epoca; tuttavolta venendo la esplorazione praticata un maggior numero di volte, le *probabilità* di gravidanza saranno alquanto più grandi qualora aggiungasi ai segni equivoci alla pag. 68 descritti, quelli di che abbiamo fatto menzione alla pag. 65. La probabilità sarebbe anche maggiore, se indipendentemente da questi fenomeni, dicesse la donna di sentire dei moti simili a quelli che eseguisce il feto, ciò che a tal'epoca è estremamente raro.

3. Nel quarto mese la riunione dei segni osservati in questo periodo servir può a stabilire delle *probabilità assai grandi* in favore della gravidanza, specialmente allorchè è stata la donna più volte esplorata. Ella è però insufficiente per poter pronunziare *affermativamente*, a meno che però non abbiasi potuto determinare il ballottamento, ciò che è straordinario. Importa che la donna o il medico siano convinti, che dar si possono moti attivi simili a quelli che il feto eseguisce: uno stato spasmodico degl'intestini, e dell' utero non può forse simulare questi moti nelle *gravidanze apparenti?* e d'altronde non veggonsi donne gravide in cui tali segni mancano?

4. *Nel quinto mese.* Essendo il feto quel solo corpo suscettibile d'esser sospeso e ballottato nell'utero, potrassi *affermare* che la gravidanza esiste qualora abbiasi potuto determinare il ballottamento, moto passivo, che si procurerà di non confondere col moto di totalità dell'utero. Dovrà ben guardarsi il medico o il chirurgo da negare che la donna sia gravida per esser loro stato impossibile di determinare questo ballottamento, giacchè possono molte cause avere influito a far sì che desso non sia stato a loro sensibile (vedi pag. 69). Verrà permesso in tal caso di stabilire le medesime probabilità del quarto mese posto che siano eguali le circostanze. O siasi potuto riscontrare il ballottamento del feto o nò, qualora si siano distintamente sentiti i *battiti del di lui cuore* applicando l'orecchio sull'addome della donna, o meglio ancora servendosi dello stetoscopio, si affermerà che la gravidanza esiste; è però brobabile, che i battiti di cui trattasi non potranno essere intesi, che molto di rado innanzi del sesto mese.

5. *Nel sesto mese.* Se i segni forniti dall'ascoltazione mediata o immediata (vedi pag. 73) non permettessero all'uomo dell' arte di pronunziare sullo stato della donna, egli agir dovrebbe in conformità dei principii stabiliti allorchè parlammo della gravidanza nel quinto mese; il fondo dell' utero è allora molto più alto (vedi p. 65); più sensibili sono i moti attivi del feto, non che quello di ballottamento poichè esso feto è più robusto.

6. *Nei tre ultimi mesi.* I caratteri tratti dalla situazione della testa del feto e dell'utero, dallo stato del collo, e delle membrane, sono i soli tra quelli che abbiamo enumerato alla pag. 70, che meritano una qualche attenzione: eglino sono tuttavolta insufficienti onde affermare che la gravidanza esiste, ed autorizzano unicamente a stabilire delle grandi probabilità.

Ma essendochè in generale, pendente l' epoca di che parliamo, i moti attivi, il ballottamento ed i battiti del cuore del feto sono sensibilissimi, e questi due ultimi segni sono caratteristici della gravidanza, l' uomo dell'arte potrà in molte circostanze affermare che la donna è gravida. Egli all' opposto, quando siagli impossibile di determinare il ballottamento, o di sentire i battiti del cuore, userà come all'epoca del quinto o sesto mese di molta circospezione nelle sue conclusioni.

7. L'esistenza di due o più feti nell' utero potendo modificare alcuni dei caratteri importanti della gravidanza, è mestieri che l' uomo dell'arte raddoppi l' attenzione per non esporsi ad errare: del rimanente il di lui giudizio, non che le conchiusioni, basate esser debbono su i medesimi principii. Se egli non giunga a determinare il ballottamento nè a sentire i battiti del cuore, e quando frattanto abbia motivi per sospettare che la donna è gravida emetterà dei dubbii, e si guarderà bene soprattutto da negare la gravidanza. Potrà all'opposto *affermare* che essa esiste quand'anche non avesse potuto determinare il ballottamento, qualora abbia sentito le doppie pulsazioni del cuore in molti punti dell'addome (vedi pagina 72).

8. Ciò che abbiamo detto tenendo discorso sulla gravidanza estra-uterina, e sui diversi stati contro natura che possono indurre a credere esser la donna gravida, prova con quanto mai di circospezione deve condursi il medico ricercato a dar giudizio in questioni di questo genere. Tutte le volte che egli avrà dei dubbii dovrà dare il proprio sentimento favorevole alla donna, e impegnare l'autorità a temporeggiare: così egli ammetterà la possibilità della gravidanza, allorchè crederà di conseguire la conservazione della madre del feto, e agirà all'opposto qualora la non esistenza della gravidanza possa presentare qualche vantaggio all'imputato, e fargli evitare un qualche inconveniente.

9. Non si dimentichi giammai che le donne che hanno interesse a simulare la gravidanza aumentano di sovente il volume del ventre con salviette, cuscini, ec.; e nascondono i pannilini che attestare potrebbero il ritorno periodico delle regole. Se non che è d'uopo riflettere che non basta l'accorgersi dell'uno o dell'altro di tali inganni per asserire che la donna non sia gravida, perchè dessa avrebbe potuto avervi ricorso per apparire più avanzata nella gravidanza di quello che è realmente. Qualora una donna gravida celar voglia la di lei gravidanza procura di dare a credere di essere attaccata da una di quelle malattie che la simulano (vedi pag. 73); essa fa tutti i suoi sforzi onde col mezzo delle vesti e delle cinture il ventre non apparisca eccedentemente voluminoso; ella finalmente simula ogni mese la mestruazione imbrattando pannilini di sangue.

SECONDA QUESTIONE.

SE UNA DONNA SIA IN ETA' D'AVER POTUTO CONCEPIRE.

Nei nostri climi gode la donna della facoltà di concepire dall' età ordinariamente di anni quindici, epoca della prima mestruazione, fino a quella di quaranta o cinquant'anni in che veggonsi le regole cessare. Sennonchè la costituzione dell' individuo, il clima che egli abita ed il genere di vita che egli conduce hanno particolare influenza sul momento della comparsa e della cessazione della mestruazione: è noto, a cagion d'esempio, che questa incomincia più presto nelle fanciulle del mezzodì e in quelle che abitano le città, che nelle abitanti del Nord ed in quelle che vivono alla campagna. Di più, talune donne sono divenute madri innanzi d'essere state mestruate, ed anche senza esserlo state giammai: si è veduto a Parigi una fanciulla divenir gravida dell'età di dodici anni e mezzo. Bernstein racconta che una donna, la quale non ebbe le sue regole che all'età di venti anni, ingravidò la prima volta ai quarantasette anni; essa avevane sessanta allorchè diede alla luce il settimo ed ultimo dei suoi figli: la mestruazione non le cessò che all'età di 99 anni, cioè a dire cinque anni avanti la di lei morte.

Di quanto abbiamo detto risulta, 1. non potersi limitare la possibilità della concezione in uno spazio di tempo determinato: 2. L'esistenza della mestruazione essere un indizio il più certo dell'attitudine a concepire: la mancanza della mestruazione frattanto non autorizzare a riguardare la concezione come impossibile.

TERZA QUESTIONE.

SE UNA DONNA POSSA COSTANTEMENTE IGNORARE LA SUA GRAVIDANZA.

Donne accusate di aver lasciato perire la loro prole per trascuranza allegar possono la ignoranza della gravidanza: altre dopo d'aver commesso il delitto d'infanticidio, oltre ciò che adducono in propria difesa, asseriscono che ben lungi dall' avere ucciso la loro prole, esse ignoravano intieramente d'esser gravide; la presente questione può in conseguenza venir discussa innanzi ai tribunali. È incontrastabile che una donna affatto idiota possa ignorare la sua gravidanza; non può forse accadere lo stesso a colei della quale è stato abusato mentrechè era essa inebriata da dei narcotici, da liquori spiritosi o nel tempo in cui era colpita da asfissia o da apoplessia? Noi già abbiamo stabilito potere la fecondazione aver luogo in una persona che nell'uno e nell'altro di tali stati ritrovisi; per altro dall'essersi d'una donna senza la di lei saputa abusato non deve inferirsi dovere essa in avvenire necessariamente ignorare d'esser gravida: i moti attivi ed il ballottamento del feto, egualmente che gli altri segni della gravidanza, non potranno forse far sì che la donna. ripreso l'uso de'sensi, accorgasi dello stato in che veramente ella trovasi? Tuttavolta se non può conchiudere che la persona di che trattasi debba *necessariamente* ignorare la sua gravidanza,egli è d'uopo ammettere la *possibilità* del fatto, poi chè sonosi vedute donne maritate, che niuno interesse avevano d'ingannare il medico, ridursi fino al momento del parto senza essersi accorte giammai della loro gravidanza. 1. Desgranges narra l'esempio d'una donna già madre di molti figli che in questo caso trovossi alla età di 45 anni; 2. una donna maritata da tre anni consultò Foderè per un'affezione cronica di petto, accompagnata da amenorrea e da un flusso bianco abbondantissimo ed icoroso; essa presentava al tempo medesimo varii sintomi equivoci della gravidanza. Alle osservazioni che furon fatte sopra di lei a questo riguardo dessa oppose l'assenza del di lei marito; aggiunse di più che sebbene ancora non vivesse in una assoluta continenza niente aveva da temere poichè persone dell'arte assicurata avevanla che fino a tanto, che sussistito avesse il flusso bianco essa non avrebbe potuto divenir gravida. Due mesi dopo Foderé invitato a consulto per la malattia di petto già divenuta acutissima, fece osservare ai suoi compagni di professione che egli sentiva al lato dritto della regione ipogastrica un tumore duro, rotondo, bislungo che venne riguardato stercoraceo, o ventoso, ma che abbisognavano più certi indizii onde ciò con precisione determinare. Frattanto il duodecimo giorno dacchè egli continuava ad osservare questa donna essa partorì un fanciullo maschio di circa quattro mesi con somma maraviglia di lei, non che dei medici che la curavano e degli assistenti che in gran numero si ritrovavano nella di lei camera. La di lei ingenuità e confidenza al momento di questo travaglio, di che ella assicurava d'ignorare affatto la natura, e le poche precauzioni che prese aveva a nascondere la propria onta e questo testimome della sua infedeltà sembravano autorizzare a credere che ella effettivamente conosciuto non avesse il suo stato. La suddetta molto lagnavasi delle persone dell'arte che inspirata le avevano una ingannevole sicurezza, e spirò l'indimani vittima forse di un momento d'errore e d'imprudenza di persone che non avevano abbastanza interrogato la natura. (*Fodéré* medicina legale) 3. Durante il nostro soggiorno a Reims, e precisamente nell'ultimo anno, il Dott. Duquesnel fu chiamato da una dama maritata non creduta da alcuno gravida, e che lagnavasi di dolori addominali, il carattere e il modo di presentarsi dei quali simulavano i dolori del parto. Bramando Duquesnel d'illuminarsi propose alla dama di lasciarsi visitare; ma essa era tanto lontana dal credersi gravida che vi si ricusò; dopo un'ora peraltro dessa si sottopose alla esplorazione del collo dell'utero dietro la quale il medico potè assicurarla che il parto era presso ad effettuarsi; potè detto medico nella esplorazione accorgersi, che la testa del feto era sul punto di oltrepassare lo stretto superiore del bacino, e la donna non tardò una mezz'ora a sgravarsi. Non eravi *motivo alcuno* perchè la dama avesse dovuto nascondere la sua gravidanza.

Con quanta mai circospezione pertanto agir non deve il medico allorchè trattisi di pronunziare sur una questione di tal genere! È quì ove gli sarà d'uopo indagare molte delle circostanze commemorative: se la donna cioè abbia cercato di nascondere la sua gravidanza: se ella sia informata di tutto ciò che è relativo al parto, e dei mezzi atti a procurare l'aborto: se ella abbia fatto domande a delle sue amiche tendenti a farle acquistare lume

nei suoi dubbli: qual sia la di lei situazione sociale e la moralità: se assente sia il di lei consorte, ec.

QUARTA QUESTIONE.

SE UNA DONNA GRAVIDA POSSA AVER INCLINAZIONI IRRESISTIBILI IN GUISA DA ESSER PORTATA A COMMETTERE DEGLI ATTI CONTRARII ALL'ORDINE SOCIALE.

I Tribunali hanno talvolta ricercato l' opinione dei medici, onde sapere se la gravidanza possa alterare l'immaginazione d'una donna, e depravare la di lei volontà al segno di indurla a commettere a di lei malgrado certi delitti e nominatamente il furto. Non può non ammettersi in taluni casi di gravidanza la possibilità, ed anco la realtà di una alterazione d'immaginazione manifesta abbastanza onde poter servire ad una donna qual mezzo di scusa. Lo stabilire che detta morale affezione luogo costantemente aver dovesse, contrario sarebbe all'ordine sociale, poichè verrebbesi, ciò facendo, ad assicurare l'impunità a donne di malvagia condotta avvezze e molto bene addestrate ad involare la roba altrui non essendo gravide egualmente che nel tempo della gravidanza. Se manifesta sia l'alterazione della immaginazione, l'uomo dell'arte non esiterà a scusare la donna; nel caso opposto egli impegnerà il magistrato a procurarsi per tutt'altra via che per quella della medicina i mezzi opportuni onde risolvere la questione; infatti di maggior lume sarà pei giudici una esatta informazione intorno alla reputazione buona o cattiva che goda l'imputata; al di lei stato di comodità o di miseria, ec., di tuttociò che il medico riferire ne possa circa il temperamento della suddetta, molto irritabile, malinconico, ec.

Non staremo noi quì, come certi autori di medicina legale all'articolo della gravidanza, a discutere la seguente questione: *se*, cioè, *la presenza d'una mola nell' utero debba considerarsi come certa prova del coito:* qualora per mola s'intendano gli avanzi d'un embrione è chiaro dover essere la risposta affermativa. (Ved. pag. 75.) Quando poi sotto un tal nome intender vogliansi, come è stato convenuto, certe masse di sangue, d'idatidi, ec., la di cui presenza non dà a supporre in conto alcuno la copula, praticherassi il contrario, negativa cioè sarà la risposta.

Primo referto. Noi sottoscritti, Dott. in medicina della Facoltà di Strasburgo in sequela dell'ordine ricevuto dal procuratore del Re comunicatoci dal Sig. D... usciere, ci siamo trasportati quest'oggi 12 Giugno a ore 12 meridiane in compagnia di M. V.... commissario di polizia, alla prigione ove era detenuta la donna, *** dell'età di venticinque anni per l'oggetto di determinare se dessa fosse gravida. Giunti nella stanza N.° 2, abbiamo trovato detta donna, la quale ha dichiarato d'esser gravida di mesi sei, ed ella di ciò erasi accorta ai disgusti, ai vomiti a cui in tal tempo è andata soggetta, alla soppressione della mestruazione, alla tumefazione successiva del ventre, e sopra a tutto ai moti che dessa risentiva da due mesi nell' addome.

Stando la donna in piedi l'abbiamo diligentemente esplorata introducendo l' indice della mano dritta nella vagina, mentre stava la sinistra sull'addome applicata, ed abbiamo con ciò potuto verificare essere il collo dell'utero tratto in alto ed indietro, e il fondo del medesimo perfettamente sviluppato corrispondere all' ombilico.

Abbiamo potuto non meno sentire chiaramente e in conseguenza determinare il moto di ballottamento. Col mezzo dello stetoscopio situato nello spazio che divide l'ombilico dall'areata crurale, abbiamo inteso per lo meno 130 pulsazioni doppie per minuto, e sopra un altro punto dell' addome coll'ajuto del citato strumento udir potevansi delle semplici pulsazioni isocrone al polso della madre.

Questi fatti ci permettono di conchiudere che la donna *** è gravida di circa sei mesi. In fede di che, ec. Parigi li 12 Giugno 1820.

Secondo referto. Noi sottoscritti, ec. (vedi il referto precedente quanto al *Preambolo*). Giunti nella casa abbiamo trovato la fanciulla N.....; dell'età di 19 anni, che credevasi gravida di otto mesi; essa ci ha detto di non aver mai provato nausee, vomiti, vertigini, dolori di capo, nè mali di denti dacchè era gravida; che era stata regolarmente mestruata ogni mese, sebbene però molto meno abbondantemente che innanzi di esser gravida; che il ventre ed il seno eransi per grado sviluppati, senza che essa provato avesse il minimo incomodo; che essa mai aveva sentito i moti del fanciullo. Il tatto ci ha dimostrato che il volume dell'addome allo sviluppo o ingrossamento della matrice

dovevasi, di che il fondo trovavasi in prossimità della regione epigastrica, e il collo molto elevato appianavasi e mostrava tendenza a scomparire; che potevasi determinare con facilità il moto di rimbalzo o di ballottamento, e che sentivasi nella cavità del bacino un corpo solidissimo assai voluminoso, che sembrava esser la testa d'un feto. Lo stetoscopio, applicato su diverse parti del ventre non ci ha fatto sentire alcuno dei battiti, di che è stato fatto menzione nel referto precedente.

Noi crediamo poter dai citati fatti conchiudere esser la fanciulla *** gravida di circa otto mesi. In fede di che, ec. Parigi il dì....... ec.

Terzo referto. Noi sottoscritti, ec. giunti nella camera, abbiamo trovato la fanciulla ***, dell'età di 22 anni che dicevasi gravida da sei mesi, perchè da quest'epoca ella più non era mestruata, perchè aveva provato reiteratamente dei mali di capo, la volontà di vomitare, dei vomiti, e perchè le mammelle ed il ventre le si erano a dismisura tumefatti, e perchè stillava dai di lei capezzoli un umore latticinoso: ella non aveva inteso alcun moto.

Per mezzo del tatto abbiamo potuto riscontrare molto aumentato di volume l' utero, il di cui fondo corrispondeva all' ombilico ed il collo era portato in alto ed indietro; anche applicando una mano sull'addome stata immersa nell'acqua fredda non potevasi determinare il moto di ballottamento, nè i moti attivi del feto; lo stetoscopio non faceva udire veruna pulsazione o battito: del rimanente la fanciulla non provava alcuno sconcerto da indurne a credere che ella fosse malata. Da tutto ciò resulta non potersi decidere se madamigella ***, sia o nò gravida; esser cosa prudente la medesima in avvenire nuovamente visitare, ed anco aspettare fino alla fine del nono mese quando le nuove visite non forniscano resultati più positivi.

Quarto referto. Noi sottoscritti. ec. Giunti nella camera, abbiamo trovato la signora *** dell'età di sedici anni maritata da tre mesi, la quale credevasi gravida di due mesi: essa ci ha detto d'essere stata dall'età di quattordici anni fino all'epoca del suo matrimonio ben regolata, che da due mesi più non aveva le regole, che da allora in poi ella andava soggetta a dei dolori di capo, a frequenti volontà di vomitare, e che tumefatte le si erano le mammelle.

Noi abbiamo proceduto alla visita: il volume del ventre sembrava nello stato naturale, ed era impossibile distinguere alcuna specie di tumore al di sopra del pube: introducendo il dito indice nella vagina ci è sembrato sentire il corpo dell' utero alquanto più voluminoso del naturale, ed il di lui collo portato poco più in alto d'allora che la matrice è vuota: del rimanente non sentivasi alcun moto, nè per mezzo dello stetoscopio ci era possibile di udir pulsazioni.

Da tuttociò risulta, che non possi che tutto al più sospettare della gravidanza; che frattanto siamo ben lungi dal poter negare che dessa esista, e che tanto più è d'uopo di nuovamente visitare la signora *** in qualche altra circostanza in quanto che conoscendosi lo stato attuale dei di lei organi sessuali potrassi meglio in avvenire giudicare dei cambiamenti che la gravidanza farà nascere in queste parti supposto che essa *** sia realmente gravida. In fede di che, ec.

Quinto referto. Noi sottoscritti, ec. Giunti nella camera ove era la signora ***, dell'eta di trentasei anni, già madre di due figli e che dicevasi gravida da mesi otto; udimmo da lei che da detta epoca la mestruazione le si era soppresa, e che il ventre e le mammelle erano gradatamente aumentate di volume; che qualche volta se le rendeva affannoso il respiro, e che le membra addominali, ed in particolare le gambe ed i piedi le si erano già da tre mesi tumefatti; del rimanente la donna asseriva di non aver sofferto d'alcun dolore; d'aver provato per momenti una sete ardente, e da qualche tempo essersele rese più scarse le orine.

Abbiamo proceduto alla visita: l'addome voluminoso, era uniformemente disteso; non vedevasi elevato, e come rotondato al sito dell'ombilico, nè lasciava scorgere una specie di vuoto in ciascheduna delle regioni lombari.

È stato da noi praticato il riscontro, per mezzo del quale, se si eccettua una incavatura notata nel lato sinistro del collo dell'utero, nulla di straordinario abbiamo in detto collo, e nel rimanente della matrice riscontrato relativamente al volume, forma e situazione, quali erano precisamente come osservansi nello stato di vacuità. Sollevando con un dito l'utero non abbiamo potuto in conto alcuno determinare il moto di rimbalzo; lo stetoscopio applicato a più riprese in differenti punti dell'addome non faceva sentire nè battiti, nè pulsaziani *placentarie.* Mentre stava la donna coricata sul dorso, tenendo la testa elevata e le cosce in flessione, applicando noi

una mano sur un lato dell'addome, e battendo con l'altra su la parte opposta abbiamo sentito una fluttuazione manifesta: del rimanente, la signora ***, non provava alcun dolore, ma era tormentata da una ardente sete; l'orina era scarsa, e moltissimo colorita; le estremità inferiori, non che le parti sessuali presentavano una infiltrazione sierosa, marcatissima. Questi fatti non ci permettono di stabilire che la signora ***, sia gravida da otto mesi; ne portano per altro a credere che quelli effetti che la suddetta attribuisce ad una gravidanza in tal modo avanzata dipendono all'opposto da una idropisia ascite; siamo infrattanto nella impossibilità di affermare che ella non sia gravida da quindici, trenta, quaranta giorni. In fede di che ec.

Sesto referto. Noi sottoscritti, ec. giunti nella camera . . . abbiamo trovato la signora N . . . giacente in letto, sedicente gravida di sei mesi; ci ha asserito, esserle cessate le regole da detta epoca, e avere dalla medesima quasi sempre provato un sentimento di male essere, e di peso nel bacino; non essere il ventre ingrossato, che da un lato solamente, e la di lei elevazione averle di sovente fatto provare dei vivi dolori; che verso la fine del quarto mese ella aveva sentito i moti del feto, e che da allora in poi più non aveva potuto accorgersi di alcun movimento del medesimo.

Procedendo alla visita abbiamo riscontrato alla fossa iliaca destra un tumore mobile e rotondo; la regione corrispondente del lato opposto dell'addome era molto meno tumefatta; l'utero era spinto a sinistra; presentava un volume quasi doppio di quello che aver suole nelle donne non gravide; il suo orifizio cedevole ed allungato, essendo aperto, ha permesso l'introduzione della mano nella di lui cavità, nella quale non esisteva al certo alcun feto; spingendo di basso in alto ora le parti della vagina, or quelle del retto intestino sentivansi dei moti di ballottamento non equivoci. Lo stetoscopio applicato su molte parti dell'addome, non permettevaci di distinguere battiti, nè pulsazioni: del rimanente, la donna soffriva dei dolori in tutta la parte inferiore del basso ventre ed una sete eccessiva; il colore della di lei pelle era urente; aveva una febbre assai veemente; eravi la vigilia, la perdita dell' appetito e qualche volta le si manifestava la diarrea. Questi fatti ci autorizzano a conchiudere, che la donna sia gravida, e che la di lei gravidanza, sia estra-uterina.

LEZIONE DECIMATERZA.

DEL PARTO.

L'articolo 341 del codice civile è concepito in questi termini « ammettesi la ricerca della maternità. Un figlio che reclamerà la sua madre sarà tenuto a provare che egli è identicamente quel medesimo che dessa ha partorito. »

Indipendentemente da quest'articolo, che reclama ad evidenza il ministero di una persona dell'arte onde sapere se una donna abbia partorito, altri titoli vi sono del codice penale di cui in avvenire parleremo e che riferisconsi alla esposizione, alla soppressione, alla sostituzione, alla supposizione del parto, all' aborto ed all'infanticidio.

Ecco gli obietti che di trattare ci avvisiamo nel presente capitolo. 1. In qual modo venir potrassi in cognizione che una donna abbia di recente partorito. 2. Quale sia l'epoca in che non è più dato di rinvenire tracce di un parto recente. 3. Se possa stabilirsi, che una donna abbia partorito allorchè più non esistono segni di un parto recente. 4. Se sia possibile che una donna possa aver partorito senza accorgersene. 5. Se il parto si effettui sempre alla stessa epoca di gravidanza, o possano aver luogo *nascite tardive* e *precoci :* finalmente se sia la superfetazione possibile.

IN QUAL MODO POSSA CONOSCERSI CHE UNA DONNA ABBIA DI RECENTE PARTORITO.

La soluzione di questa questione fondasi sulla cognizione dei fenomeni, che accompagnano il parto, come l'aver secondato, lo scolo dei lochi, i dolori delle parti sessuali e delle articolazioni del bacino, i cambiamenti che vi sopravvengono, e quelli che accadono quanto alla posizione dei visceri, e segnatamente dell'utero, la febbre del latte, talune volte i dolori di ventre ec.

La *espulsione della seconda,* dagli ostetrici come continuazione del travaglio del parto riguardata, esser deve in medicina legale considerato come fenomeno a parte.

Se è vero infatti che per lo più l'espulsione della seconda si effettui poco tempo dopo la sortita del feto, avviene peraltro, e non infrequentemente, che dessa abbia luogo molte ore, ed anche varii giorni dopo. Allorchè dietro le contrazioni dell'

utero la placenta distaccasi, e staccata dall' interna superficie dell'utero scende sul collo di detto viscere, sentesi tra il pube, e l'ombilico un tumore globuloso, che indurisce e diminuisce di volume a ciascuna doglia che la donna prova in seguito a nuove contrazioni uterine: qualora introducasi, in tal caso, il dito nella vagina riscontrasi la placenta all'orifizio dell'utero ed osservasi presentare essa la forma di un rosone, o del becco d' un orciolo secondo la parte da cui si è distaccata. In seguito il collo dell'utero che era contratto e ristretto dilatasi, cala nella vagina, e gravita sulla parte inferiore del retto intestino, ciò che obbliga la donna a ponzare per cacciare fuori della vulva la seconda. Accade sovente che la placenta dopo d'essersi distaccata applicasi all'orifizio dell'utero, e lo tura in guisa da impedire l'uscita del sangue; in altri casi il distacco dei bordi della placenta fassi con tal prontezza che lo scolo del sangue dietro questo distacco tosto ha luogo, ed anco innanzi della espulsione della seconda.

Scolo dei lochi. È noto che dopo l'uscita della seconda, e il flusso del sangue che l'accompagna, ogni scolo si sospende; ben presto peraltro principia la donna a perdere del sangue puro, ed un tale scolo sanguigno, di un odore disgustoso, continua *ordinariamente* per due giorni, sebbene a misura, che il termine del secondo giorno si approssima la consistenza del sangue sia minore, e men carico veggasi il di lui colore. A quest'epoca la materia dello scolo assume un color bianco rossastro. Dal terzo al quarto giorno, essa diviene verdastra: tramanda un fetido odore ciò che sembra derivare da putrida decomposizione e scioglimento di brani della membrana *decidua* (epicorion di Ch.) rimasti nella cavità dell'utero. Talvolta il fetido odore dalla putrefazione deriva di un qualche grumo di sangue.

Dal quarto al quinto giorno acquista lo scolo un colore bianco giallastro analogo a quello del pus, o del latte: il di lui odore, proveniente da muccosità mista al medesimo è stato paragonato a quello di una pietanza in umido di carne di lepre, e da *Loder* a quello dell' olio di pesce; altri lo hanno riguardato come caratteristico del parto, ed indicato lo hanno col nome di *gravis odor puerperii.* Questo scolo diminuisce per gradi e continua d' ordinario per un mese, o sei settimane. A dire il vero è assai difficile fissare la durata di questi lochi *lattiginosi* o *purulenti,* poichè a fatica ponnosi di sovente questi distinguere dai fluori bianchi, a cui vanno molte donne dopo il parto soggette e che avviene si prolunghino per molto tempo. La *febbre del latte* manifestasi per lo più quarantotto ore dopo il parto: al di lei comparire si sopprime o diminuisce lo scolo, che poi al cessar della febbre si ristabilisce.

In qualche caso sonosi i lochi osservati sanguinolenti per molti giorni; sovente nel corso delle prime settimane od anche di tutto il primo mese vedesi il sangue, che cessato aveva di far parte della materia dello scolo, ricomparire di nuovo, e più di una volta, ciò che derivar sembra dall'essersi la donna allontanata da quel regime di vita conveniente al suo stato attuale, o dalla debolezza dei vasi uterini o da una ampiezza preternaturale di alcuno dei medesimi. Raramente, per dire il vero, si sono vedute donne mancare di lochi; in altre lo scolo si sopprime dal duodecimo giorno in conseguenza di una irritazione qualunque, combattuta la quale con rimedii antiflogistici, vedesi tornare di nuovo il sangue a colare per otto, o dieci giorni.

Per quanto grandi siano le varietà che lo scolo dei lochi presenta non deve però questo venir meno riguardato come uno dei segni i più importanti del parto: infatti egli esiste il più di sovente nel modo che noi abbiamo in principio descritto; egli ha un odore particolare, ed è in generale accompagnato da un afflusso di latte alle mammelle, mentre le perdite in rosso e in bianco, che ci avviene d'osservare in donne che non hanno partorito, non esalano l'odore di cui parliamo e producono d'ordinario del rilasciamento e lo appassimento delle mammelle.

STATO DELLE PARTI SESSUALI E DELLE ARTICOLAZIONI DEL BACINO.

In una donna primipara dietro del parto, allora che fuvvi una marcata sproporzione tra il volume della testa del feto, e le parti sessuali, osservasi che la vulva è molto dilatata, che le grandi e le piccole labbra, la forchetta, la vagina, ec. sono tumefatte, rosse o violette, contuse ed ammaccate; vi si notano talvolta delle lacerazioni; squarciato può essere del pari il bordo anteriore del perineo, ed in certi casi, peraltro assai rari, siffatta è la lesione, che la vagina e l'intestino retto comunicano tra loro formando una sola apertura. Ordinariamente dopo il primo parto la forchetta vedesi rotta, e la vagina dilata-

ta; ma questo fenomeno riscontrasi egualmente in donne che non hanno partorito, le di cui parti genitali sono continuamente bagnate da dei fluori bianchi, e che hanno un rilasciamento di utero. Le articolazioni del bacino sono dolenti, e la sommità del coccige è spinta indietro: ed è perciò che la donna prova molto disagio nello stare seduta. Otto o dieci giorni dopo il parto gli organi di cui parliamo più non sono dolenti, a meno che la lesione non sia stata grave; sono eglino allora pallidi e scoloriti; e le rughe vaginali scomparse. Se è vero che l'espulsione d'un resto di germe, d'un polipo, d'una concrezione sanguigna, d'un ammasso d'idatidi produr possa una lacerazione analoga delle parti esterne della generazione, egli è egualmente certo che nella maggior parte dei casi queste sostanze non fanno che scalfire gli organi sessuali senza cangiarne la forma e il volume.

STATO DELL'UTERO, DEI VISCERI ADDOMINALI, DELLA PELLE E DEI MUSCOLI DEL BASSO VENTRE.

Applicando una mano sull'ipogastro, e con l'indice dell' altra spingendo in alto il collo dell' utero puossi per qualche giorno dopo il parto sentire il corpo dell' utero al di sopra del pube: questo segno è più facile a riscontrarsi nelle persone magre, e in quelle la di cui gravidanza è più avanzata. Scorsi alcuni giorni le pareti dell'utero presentano la grossezza di più d'un pollice, il di lui peso in allora è d'ordinario di una libbra e mezzo, a due (vedi pag. 66); riprende il suo sito nella cavità pelviena, e tornano i di lui vasi a divenire tortuosi.

Non prima del termine di due mesi perde il nominato viscere quel soprappiù di volume, di peso e di mollezza già acquistati; egli dopo molti parti rimane ancora più grosso, più pesante e più molle. Dopo il parto trovasi l' orifizio molto dilatato, e permette l'introduzione nella cavità della matrice di un dito o due: i di lui margini sottili e flosci sono nella vagina pendenti; egli ritorna in seguito nel suo stato primitivo riprendendo la forma labiata; i suoi labbri, e particolarmente il posteriore, conservano più di lunghezza che non avevano innanzi della gravidanza: essi sono più allontanati l'uno dall' altro e, se hanno nel passaggio del feto sofferto una qualche laccrazione, presentano delle ineguaglianze e degl'incavi. I cambiamenti di grossezza, e di volume del collo dell'utero, di che abbiano testè parlato, non sono, è vero, caratteristici del parto in guisa che al riscontrarli possa conchiudersi aver desso avuto luogo; di fatto lo scirro, i corpi fibrosi, ec. degli avanzi dell'embrione, di concrezioni sanguigne, ec. possono dar motivo a dei cambiamenti nella forma e struttura del collo; ma in generale l' alterazione di queste parti non è mai sì marcata come dopo il parto.

L'epiplon e gl'intestini tornano ad occupare il loro sito naturale. Le due lamine del peritoneo costituenti i ligamenti larghi, e che stati erano tratti in alto dal fondo dell'utero innalzatosi nella gravidanza, si abbassano; i ligamenti rotondi si raccorciano.

La pelle dell'addome, che era stata in particolar modo distesa, torna al di lei primitivo stato di tensione aggrinzandosi: osservansi particolarmente nello spazio compreso tra gl'inguini e l'ombilico delle piccole ragnature, o strie lucenti, che in principio livide rendonsi, poi biancastre, e a delle cicatrici simiglianti: esse sono fra loro incrocicchiate in differenti sensi, e non scompajono giammai scompletamente. Rimarcasi ancora una linea di oscuro colore che dal pube si dirige verso l'ombilico. I *muscoli retti dell'addome*, e la *linea mediana* presentano un marcato allontanamento fra di loro: tutta volta facciamo riflettere che la floscezza, e le pieghe del basso ventre esser possono un resultato del dimagramento, o della deplezione dell'addome dietro una idropisia; che tali cambiamenti, che nelle pareti del basso ventre si osservano, nelle donne giovani e robuste, specialmente se il feto in esse era poco voluminoso, o non a termine, sono meno notabili: che finalmente possono essi derivare da parto antico.

La *febbre del latte* comparisce d'ordinario quarant'otto ore dopo il parto; dessa è caratterizzata da degli intensi dolori nelle mammelle, le quali non tardano a tumefarsi e indurirsi; questa tumefazione, che non è mai in altro momento più notabile come verso la declinazione della febbre, può divenire sì grande da far temere che romper si possa la pelle, e da rendere penosa la respirazione. La donna prova una debolezza universale, un senso di peso con dolori al capo, e delle punture su tutta la superficie del di lei corpo; il polso è frequente e vibrato. Comincia la secrezione del latte; un fluido sieroso stilla dal capezzolo bagnando la camicia, o

le vesti che ricuoprono il seno; la malattia termina con un sudore di un odore acido. La durata di questa febbre non è il più di sovente che di ventiquattro ore o di trentasei; essa talvolta prolungasi per più giorni; in generale, come abbiamo già detto, i lochi sono soppressi o considerabilmente diminuiti finchè ella esiste; importa finalmente di sapere che lungi da essere un fenomeno costante del parto puossi detta febbre del latte in certe donne, che di recente partorirono, non osservare.

La secrezione del latte isolatamente considerata non può siccome prova d'un parto recente venir riguardata, poichè si sono vedute fanciulle e donne, che non avevano recentemente partorito allattare dei bambini. È noto ancora, che individui del sesso maschile hanno qualche volta presentato questo fenomeno. Frattanto siccome gli esempj di questo genere sono rarissimi, e d'altronde poichè non osservasi comunemente che le mammelle tumefatte somministrano un umore latticinoso in seguito di una emorragia, d'una idropisia uterina, della espulsione degli avanzi d'un embrione, ec., non devesi riguardare il segno di che trattasi come indifferente.

I dolori del ventre riconoscono per causa dei grumi di sangue situati all'orifizio dei grossi vasi, o la dilatazione dell'orifizio interno dell'utero al presentarvisi di questi grumi onde attraversarlo. Si distinguono dagli altri dolori dal ritornare, che essi fanno ad intervalli molto grandi e regolari, dalla durezza che acquista il globo uterino ogni volta che dessi manifestansi, e dall'essere eglino seguìti dalla espulsione di un qualche grumo, o di un liquido. Le donne che partoriscono per la prima volta raramente ne soffrono, perchè in esse la contrazione dell'utero essendo più forte trovasi quest'organo sgorgato dopo poco il parto. Nelle altre donne detti dolori incominciano pochi momenti dopo la sortita della seconda, e continuano per ben due o tre giorni.

Osservasi qualche volta dopo il parto l'emorragia uterina, la sincope, le convulsioni, l'introversione dell'utero, la soppressione e l'incontinenza dell'orina, il prolasso del retto intestino, ec. Ma di tali malattie non dobbiamo qui occuparci, poichè non sogliono esse abitualmente manifestarsi.

Esaminati i principali fenomeni che seguono il parto sembraci di potere stabilire: 1. che niuno dei segni menzionati, preso isolatamente, basta per affermare che abbia o nò avuto luogo il parto recente; 2. che il loro insieme ci permette di stabilire una conchiusione perfettamente fondata; 3. che è molto più facile costatare il parto allora che la donna è primipara, e il feto pressochè al compimento della gestazione o veramente a termine; la diagnostica sarà tanto più facile quanto più sollecitamente dopo il parto verrà la donna esplorata, poichè molti degli accennati caratteri s'indeboliscono, e dopo alcuni giorni scompajono affatto; 4. che l'uomo dell'arte richiesto del proprio parere sur una questione di tal genere deve esattamente informarsi di tutto ciò che ha preceduto: procurerà per esempio d'informarsi se la donna non è stata da molto tempo mestruata, se il ventre si è abbassato tutto ad un tratto, ec.

QUAL SIA L'EPOCA IN CHE PIU' NON VIEN DATO DI RINVENIRE LE TRACCE D'UN PARTO RECENTE.

È impossibile determinare con precisione quest'epoca, poichè il guasto degli organi sessuali può essere stato più o meno considerabile, e può la costituzione della donna avere particolarmente influito a fare del medesimo con maggiore o minor sollecitudine dileguare i segni. *Zacchia, Albert, Bohn* e la maggior parte dei medici francesi ammettono l'estensione di tal termine fino al decimo giorno; eglino prescrivono che sia proceduto alla visita, al più tardi, una settimana dopo del parto, essendochè inutile essa divenir potrebbe ove dal medesimo già scorse fossero molte settimane. È vero che il più delle volte in cui l'uomo dell'arte dopo il decimo giorno del parto esamina la donna pochi schiarimenti è nel caso di ottenere; ma siccome non è dimostrato, che esser non possa altrimenti, ci guarderemo bene da proclamare il niun valore d'una visita dopo il decimo giorno eseguita. Può di fatto presentarsi una particolare circostanza in cui le tracce del parto siano più sensibili al quindicesimo giorno, di quello che in altra donna si osservano all'ottavo.

SE POSSA DETERMINARSI CHE UNA DONNA ABBIA PARTORITO ALLORCHÈ PIU' NON ESISTONO IN LEI TRACCE D'UN PARTO RECENTE.

Il fatto seguente dimostra non esser punto inutile la presente questione. Una giovine donna mentisce la gravidanza

incinta dicendosi nella speranza di sposare il di lei amante. Verso il nono mese essa macchia il proprio letto ed i pannilini onde coprivasi il ventre con sangue di bove, e fingesi per molti giorni puerpera onde dare a credere d'aver partorito. Insorge una disputa tra lei e l'amante, e in capo a due anni questi reclama il fanciullo di che crede esser padre; ricusa la donna di produrlo, e tosto viene accusata di soppressione di parto. Chiamata innanzi al Giudice d'istruzione del dipartimento della Senna, essa fonda la propria difesa sull'asserzione di mai aver partorito, ciò che venne costatato dai Sigg. Capuron, Maygrier e Louyer-Villermay, incaricati di visitarla (*Capuron* Medecine legale, relative à l'art des accouchemens).

Se è difficilissimo in molti casi di venire in cognizione d'un parto recente, di quanto maggiore non sarà mai la difficoltà se sia decorso molto tempo dall'epoca del parto medesimo! I caratteri che servir potranno a risolvere questa questione sono: 1. le rughe del ventre che sono indelebili; 2. talvolta l'allontanamento tra loro dei musoli retti addominali in prossimità della regione ombilicale, ciò che rende molto più larga in questo sito la linea alba o media; 3. una cicatrice che certifica la sofferta lacerazione del pireneo, ed una o più incavature al collo dell' utero. Se non che gli esposti caratteri non ne autorizzano ad affermare essere il parto veramente accaduto; essi ponno farlo presumere: all'opposto la di loro assenza serve a fare stabilire che la donna non ha giammai partorito.

LEZIONE DECIMAQUARTA

SE POSSA UNA DONNA PARTORIRE SENZA ACCORGERSENE.

I dolori dalle contrazioni uterine dipendenti, al momento specialmente in che la testa del feto oltrepassa l'orifizio dell' utero, sono sì vivi che si dura fatica a concepire potersi in alcun caso il parto effettuare senza l'accorgimento della donna; pure è così, e fatti in buon numero che in appresso riferiremo ad ammettere ne costringono esser possibile che una donna senza sua coscienza partorisca quando sia idiota, o affatto ubriaca, o sotto l'influenza di veleni narcotici energici; l'apoplessia, il delirio, la sincope sono stati che impedir possono ad una madre di rammentarsi di aver partorito: tuttavolta siccome avvenir può che le donne in molte circostanze profittino del fatto in questione a fondarvi la propria difesa, importa che l'uomo dell'arte intanto ne determini la possibilità in quanto può essere convinto che tale fu la situazione dell'imputata di avere affatto perduto la sensibilità e la percezione.

In appoggio del nostro asserto citiamo le seguenti osservazioni.

1. Narra Ippocrate che la moglie di *Olimpia* giunta all'ottavo mese della sua gravidanza fu attaccata da una febbre acuta; al quinto giorno essa era in uno stato di morte apparente e partorì senza dare il più piccolo indizio di sentimento.

2. La Contessa di Saint-Géran fu avvelenata con certa pozione narcotica che le produsse un profondo assopimento, durante il quale essa partorì un bambino; sorta dal suo letargo, e maravigliata del trovarsi intrisa di sangue, della diminuzione di volume del di lei ventre, dello spossamento di forze in che trovavasi ricercò del figlio che erale stato involato. (Recueil des causes célèbres, tom. XXVI.)

3. Una donna gravida venne riguardata come morta da due ore. Fu esaminata da Rigaudeaux, che giunger non potè a sentire le pulsazioni del suo cuore ed arterie. Spumosa era la di lei bocca, assai tumefatto il ventre, l'orifizio dell'utero dilatatissimo, formata la borsa delle acque: si decise ad eseguire il rivolgimento del feto, e ad estrarlo pei piedi. Questo era creduto morto, quando le molte cure con costanza ed attenzione per ben tre ore e mezzo incirca da lui apprestate lo rianimarono. Frattanto la madre, nuovamente da Rigaudeaux esaminata, non dava alcun segno di vita; se non che non presentando le membra alcuna rigidezza, tuttochè sette ore già decorse fossero dal momento in che fu supposto aver dessa cessato di vivere, egli ne proibì la sollecita inumazione, e prescrisse molti mezzi curativi onde tentare di ritornarla in vita. Due ore e mezzo dopo viene al medesimo data la notizia che la donna era resuscitata. (Giornale dei sapienti, gennajo 1749)

SE IL PARTO SI EFFETTUI SEMPRE ALLA MEDESIMA EPOCA DELLA GRAVIDANZA, O SE DAR SI POSSONO NASCITE TARDIVE E PRECOCI.

Questa questione è stata la sorgente di famose dispute: divise sono state le opinioni dei medici i più illustri, e fatti e ragionamenti più o meno speciosi sono stati da ciascheduno a favore della propria opinione prodotti: così, fino all'epoca in

cui la nuova legislazione ha la disposizione del diritto romano, e quella delle dodici tavole adottata, i giureconsulti hanno proceduto con passo incerto, e basato il loro giudizio su dei riguardi sociali estranei affatto alla medicina. Qui viene dichiarato legittimo il figlio di una tal donna, quantunque nato un anno e tre giorni dopo la morte del di lei marito, per esser creduta la medesima d'irreprensibil condotta; là al contrario, giudicasi illegittimo altro figlio nato dieci mesi e quattro giorni dopo la morte del padre, attesa la cattiva reputazione della madre; altrove riguardasi come legittimo un figlio, tuttochè nato undici mesi dopo la partenza dalla di lui madre del marito, e ciò perchè questi non era nella impossibilità di comunicare con lei, ec.

Qual mai vantaggio ritrarremmo noi da una esposizione per esteso degli argomenti, e dei fatti dagli autori citati in favore o contro le nascite premature e tardive? A noi basta pertanto potere stabilire: 1. che taluni figli nascer possono *naturalmente*, e senza *accidente* prima del nono mese della gravidanza; 2. che la possibilità della nascita scorso il nono mese è incontestibile, e che per altra parte non può non ammettersi che in certi casi abbia luogo molto tempo dopo il compimento del trecentesimo giorno; 3. che non altrimenti accade a diverse femmine d'animali, da Tessier membro dell'accademia delle scienze per molti anni attentamente osservati. Inoltre la legislazione attuale ha tolto di mezzo ogni difficoltà, come rilevar puossi dai seguenti articoli.

« Il marito potrà non voler riconoscere per suo un figlio qualora provi che durante il tempo decorso dal 300mo. al 180mo. giorno prima della di lui nascita, per causa di allontanamento, o per effetto di un qualche accidente era nella fisica impossibilità di coabitare con la sua moglie « (Cod. Civ. art. 312) « Un figlio nato innanzi 180 giorni dal matrimonio non potrà essere dal marito rifiutato nei casi che appresso: 1. se egli abbia prima del matrimonio avuto cognizione della gravidanza della consorte; 2. se abbia assistito all'atto di nascita, e sia questo atto stato da lui firmato, o contenga la dichiarazione di lui che non sa firmare; 3. qualora il bambino non sia dichiarato vitale » (Cod. civ. art. 314.)

« La legittimità del figlio nato 300 giorni dopo lo scioglimento del matrimonio potrà esser impugnata. « (Cod. civ. art. 315.)

Dagli articoli 312, e 314 chiaro apparisce che le nascite premature le quali avvengono 180 giorni almeno dopo il matrimonio (sei mesi in circa) vengono riguardate come legittime; resulta del pari dall'articolo 315 che sarà illegittima la nascita qualora resti provato che essa ebbe luogo trecento giorni compiti dopo lo scioglimento del matrimonio (dieci mesi in circa). Quest' ultima conseguenza non sembrerà a prima giunta tanto rigorosa, perchè veramente l' articolo 315 non è quanto esser dovrebbe, preciso; vi è detto, infatti, che la legittimità potrà venire impugnata; ma è chiaro che il legislatore ha inteso potersi riguardare legittimo quel figlio nato 300 giorni compiuti dopo lo scioglimento del matrimonio se ninno abbia reclamato contro il suo stato, ma doversi illegittimo dichiarare laddove fosservi reclami fondati su di prove non equivoche: tale è almeno il modo onde sempre è stato interpretato questo articolo dai tribunali.

Ammettendo infrattanto che in certi casi particolari i magistrati, a ciò appoggiandosi che l'articolo 215 non è abbastanza chiaro, inclinino a riguardar legittimo un figlio nato dopo 300 giorni dallo scioglimento del matrimonio, l'uomo dell'arte potrà essere interpellato e richiesto del proprio giudizio sul valore dei motivi dalla donna allegati. Questa supposizione nulla ha di riprovevole poichè nel 1808 nell'affare di *Caterina Bérard*, vedova di *Francesco Chapelet* un figlio nato 318 giorni dopo la morte del padre, e giudicato da un tribunale legittimo, fu dalla corte d'appello di Grenoble alla *maggiorità d'un sol voto* illegittimo dichiarato.

Qual sarà mai la condotta del medico in tali circostanze? Adotterà egli forse che le nascite tardive le meglio provate abbiano si raramente oltrepassato il termine d'un anno che sia questo il più lungo possibile, oppure che le donne d'un temperamento linfatico, abitualmente deboli, e più disposte in conseguenza a risentire delle scosse fisiche o morali, possano partorire più tardi delle altre? Valuterà egli l'influenza che le passioni abbiano sulla madre potuto esercitare; attribuirà il ritardo del parto alle sciagure che ha dessa subito o vorrà far caso dell'esistenza di una malattia, che sconcertando le funzioni dell'utero possa aver fatto indeterminatamente differire l'epoca del parto? Egli è facile di conoscere quanto mai grandi siano l'incertezza e vaghezza di simili riflessioni. Il seguente fatto è il solo su cui possa permettersi di stabilire *alcune con-*

getture. È raro che le donne che hanno partorito poco o molto tempo dopo il termine ordinario della nascita non abbiano provato al nono mese dolori simili a quelli del parto.

La robustezza e la grossezza del feto posson venire in appoggio delle nascite tardive senza tuttavia porle fuori di dubbio: non dovrebbesi però riguardare la debolezza del feto medesimo come una prova del contrario, essendo che al di lui sviluppo può essersi opposta una serie di cagioni cui sempre non è dato poter conoscere.

SE LA SUPERFETAZIONE SIA POSSIBILE, CIOÈ A DIRE SE DEBBASI AMMETTERE CHE UNA DONNA CHE HA CONCEPITO POSSA ESSERE NUOVAMENTE FECONDATA INNANZI D'AVERE ESPULSO IL FRUTTO DEL PRIMO CONCEPIMENTO.

Qui egualmente che intorno alle nascite tardive, le opinioni degli uomini i più ragguardevoli sono discordi affatto tra loro. I partigiani della superfetazione allegano fatti in buon numero, fra i quali trasceglicremo i seguenti: 1. Leggesi in Buffon che una donna di Charles Town nella Carolina meridionale si sgravò di due gemelli, uno nero, l'altro bianco. Interpellata sulla causa di questa bizzarrìa ella confessò che abbandonandola un giorno il marito, e sola lasciandola in letto essa accordato aveva i suoi favori ad un negro. 2. Il sig. Desgranges di Lione ha voluto trasmetterci il seguente racconto, già da molti scrittori stato pubblicato. Angiola Franquet donna maritata partorì precipitosamente un feto di sette mesi; dietro il parto niuno scolo dalla vagina si effettuò; non fu la donna attaccata da febbri, non ebbe secrezione di latte, nè sensibile diminuzione di volume del ventre. In capo a tre settimane, la donna provò dei moti sensibili che tali sembravano da dare indizio della esistenza nel di lei utero d'un altro feto: infatti essa si sgravò di un secondo figlio *assai bene sviluppato*, cinque mesi e sedici giorni dopo il parto del primo. Ora, solo venti giorni dopo tal parto avendo il di lei marito con essa coabitato, è da credere non aver potuto il secondo figlio esser concepito dopo il parto del primo; in caso diverso di maggiore età di mesi quattro e giorni diciassette non avrebbesi esso potuto giudicare. Questo fatto è stato costatato con un atto passato il diciannove gennajo 1782, alla presenza dei Sigg. Caillat e Dasurgey, notari a Lione.

Fra le objezioni fatte dai contrarii alla superfetazione, objezioni più o meno speciose, ma che non fondansi su d'alcun fatto incontestabile, noi preferiamo di citare le seguenti. 1. È stata ammessa la superfetazione quando di non altro trattavasi che di doppia gravidanza, vale a dire allorquando due feti concepiti al tempo medesimo, si erano bene sviluppati, ma che l'uno dei due era uscito dall'utero prima dell'altro. 2. Lo stesso è avvenuto nei casi in cui di due feti contemporaneamente concepiti, l'uno erasi sviluppato intieramente, mentre l'altro cessato aveva di progredire nello sviluppo dopo di un mese, o due: l'espulsione di questi feti essendosi effettuata in due tempi diversi, ne ha indotto a credere con qualche apparenza di ragione che l'ultimo nato stato fosse concepito dopo l'altro. Gli autori che non hanno ammesso la possibilità della superfetazione hanno tuttavolta convenuto potesse dessa aver luogo in donne preternaturalmente di due matrici fornite ed in quelle di cui l'utero è diviso da un tramezzo in due cavità; se non che niuno ha mai potuto riscontrare nelle donne che esempii offrirono di superfetazione una simile organica disposizione, tuttochè sia stato fatto nei cadaveri di molte di loro un esame accurato in proposito.

Nello stato attuale della scienza non può non ammettersi *la possibilità della superfetazione;* non per altro crediamo *essere estremamente difficile determinare, che essa abbia in molti casi avuto luogo potendo i figli succoncepiti esser facilmente confusi cogli aborti o coi gemelli.*

Ci è noto che molti autori, e nominatamente il Sig. Foderé, hanno procurato di dilucidare la questione; ma le basi con che sostenere si volle la soluzione di questo problema furono di sovente inesatte e presso che sempre insufficienti. Ecco in qual modo si esprime il professore di Strasburgo; «la superfetazione è soggetta a regole che inseparabili sembrano, e che potrà essere necessario al medico d'aver prima conosciute ed apprese in circostanze analoghe per andar soggetto a venir tratto da un qualche strattagemma in inganno: 1. nelle due donne che formano il soggetto delle due osservazioni precedenti intorno alla superfetazione, i lochi si arrestarono appena venuto alla luce il primo figlio, sebbene nei parti precedenti fossesi il di loro scolo nel modo consueto effettuato: 2. latte non separavano le mammelle, nè eravi la febbre del latte tuttochè il seno fosse assai turgido; 3. elleno hanno sen-

tito dei moti come nel tempo della gravidanza; e ciò poco tempo dopo d'aver espulso la seconda; 4. l'aumento di volume del ventre, e tutti gli altri sintomi della gravidanza continuarono: 5. persone esperimentate dell'arte sonosi per mezzo del tatto accertate della presenza nell'utero di un altro feto; 6. a questo secondo parto abbondante è stato lo scolo dei lochi, le donne hanno potuto allattare, ed esse hanno d'altronde provato tutte le ordinarie conseguenze del parto, o per dir così il compimento delle funzioni della maternità; 7. riflettendo all'epoca in che son venuti alla luce questi secondi figli dotati di una vitalità a quella eguale de'primi nati, chiaro vedesi corrispondere la loro origine alla metà circa della gestazione di questi ultimi. È però da osservarsi *che una succoncezione per non nuocere all' esistenza nè dell'uno nè dell'altro feto, è necessario abbia luogo dal quarto al sesto mese.* Tranne alcune eccezioni ella è cosa assai ordinaria che i gemelli siano della medesima grandezza e grossezza; nella superfetazione all'opposto l'ultimo concepito è *più robusto* e *vigoroso* poichè egli si è trattenuto nell'utero con più di comodità del primo, e vi è stato di lui meglio nutrito nella seconda metà della gestazione. Se è vero che i gemelli *possano* avere inviluppi differenti, e placente intieramente separate l'una dall'altra, questa tuttavolta non è cosa così *comune* ed è più ordinario che involtati ciascuno nelle respettive membrane, o ben anche rinchiusi in un amnios comune, abbiano del pari in comune una medesima placenta; mentre che nella superfetazione ciascheduno dei feti è necessariamente diviso, e annestato a una particolare placenta. Finalmente il *grande intervallo* osservato tra il parto dell' uno e quello dell'altro figlio, prova esso solo che i due feti erano di età differente, e non avevano il medesimo grado di maturità. Avvenir può, senza dubbio, che per colpa dell'ostetrico il secondo figlio gemello nasca un giorno o due dopo il primo, ec. (Dizionario delle scienze mediche, art. *superfetazione*). Notiamo qui bene a proposito che il Sig. Foderé fissa l'epoca in cui può la succoncezione aver luogo senza nuocere alla esistenza dei feti, tra il quarto e il sesto mese. La Glosse all' opposto le assegna il termine di quaranta giorni dalla prima concezione. Zacchia prolunga un tal termine fino a sessanta giorni. Ippocrate e Mauriceau stimano che il secondo figlio non possa esser concepito che soli sei, o sette giorni dopo la prima concezione. Tutte queste osservazioni sono vaghe, e smentite dall'esempio citato della donna di Charles-Town (vedi p. 87). L'opinione di Foderé ancora meno si accorda con quella di molti altri autori allorchè egli dice essere il figlio succoncepito più forte e vigoroso dell'altro. Da altra parte supponendo che se così ciò fosse, questo carattere applicabile unicamente sarebbe a quei casi nei quali la succoncezione luogo avesse ad un'epoca moltissimo lontana dal principio della gravidanza. Come ammettere col Sig. Foderé, che il grande intervallo il quale divide le due nascite, basti a provare la superfetazione, mentre è noto che dei gemelli nascer ponno ad uno o due giorni di intervallo sia per colpa dell'ostetrico, sia per tutta altra causa, e mentre quanto alla donna di Charles-Town, la nascita del figlio succoncepito è accaduta contemporaneamente a quella del primo figlio. Saremo noi d'avviso col professore di Strasburgo, che il feto succoncepito abbia una placenta particolare, e delle membrane differenti, e che simil cosa non osservisi comunemente rapporto ai gemelli? ma qual mai può essere il valore di questo carattere da che si è ad ammettere obbligati, che ciascun gemello può avere la sua placenta, e le sue membrane? Come mai il medico appellato onde giudicare di un caso di tal sorta potrà *presumere* in un parto doppio ove ciascuno dei feti ha la sua placenta respettiva, che abbiavi avuto succoncezione anzichè gravidanza doppia.

Esaminiamo adesso quali sono i casi in cui la questione di superfetazione potrà venire discussa. Qui avvi un marito che dubbii concepisce intorno all'onestà della sua donna, poichè poco tempo dopo un primo parto, essa dà alla luce un secondo figlio, di che egli non credesi padre. Più lungi avvi una vedova, di recente puerpera e che poco tempo dopo partorisce un secondo figlio a termine e vitale, che vorrebbesi far passare per illegittimo: tal questione rientra in quelle delle nascite tardive, (vedi pag. 85 e seg.) vale a dire che il figlio sarà legittimo in faccia alla legge se egli nato sia nel termine dalla medesima fissato di trecento giorni dalla morte, e che potrà esso venir dichiarato illegittimo nel caso opposto. Finalmente non è impossibile che una vedova, la quale abbia di recente partorito si congiunga nuovamente in matrimonio immediatamente dopo la cerimonia religiosa della di lei purificazione, nonostante l'artic. 228 del

cod. civ. (1) e che essa partorisca alcun tempo dopo questo secondo matrimonio un figlio a termine bene sviluppato, e nutrito; a quale de'due mariti appartiene quest'ultimo. Fissiamo un esempio a far meglio comprendere la questione. Una donna gravida perde il proprio marito nel corso dei nove mesi della di lei gravidanza: ella partorisce a capo di alcuni giorni e si marita di nuovo venti giorni dopo del parto: otto mesi dopo questo secondo matrimonio ella si sgrava d'un figlio in ottimo stato di vigore, di nutrizione; dimandasi se questo figlio appartenga o nò al primo marito (nel qual caso avrebbevi superfetazione) oppure se egli sia figlio del secondo marito. Questa questione verrà esaminata all' articolo della paternità e della maternità.

Alla istoria del parto potremmo aggiugnere i problemi che seguono: 1. Una donna che partorisce, o che abbia di recente partorito è ella in istato di presentire ed apprestare al proprio figlio tutte le cure al medesimo necessarie? 2. Quali sono le cause innocenti che far possono perire il bambino durante il parto? 3. Allorchè la madre ed il figlio muojono nel tempo del parto qual di loro può essere stato il primo? Noi frattanto ci avvisiamo di poter trattare, più a proposito che in questo luogo, una tal questione all'articolo *Sopravvivenza*, e quanto alle altre di discuterle all'articolo *Infanticidio*.

REFERTI INTORNO AL PARTO.

Primo referto. Io sottoscritto, ec. (V. pag. 79 pel preambolo.) Giunto nella camera ho trovato la damigella R. dell' età di anni 20, che presumevasi avere da tre o quattro giorni partorito.

Procedendo alla visita ho notato esser pallida la di lei faccia, l'occhio naturalmente vivace reso abbattuto, calida, leggermente cedevole ed umida la pelle. Il madore tramandava un sensibile odore acidetto: sembrava il polso un poco più frequente del naturale, ampio ed ondulato. Dolenti erano le mammelle, dure ed eccessivamente tumefatte; il turgore delle medesime fino alle ascelle estendevasi; scolava dai capezzoli un umore lattieinoso e ne era già bagnata la camicia nel sito a loro corrispondente: esso potevasi far fluire in maggiore abbondanza leggermente premendo le mammelle. La pelle dell'addome era cedente e rugosa; vedevasi specialmente nello spazio compreso tra l'inguini, e l'ombilico delle piccole ragnature, o strie lucide, livide, simili a cicatrici in varii sensi incrocicchiate. La linea che di mezzo al pube portasi all'ombilico era brunastra. I muscoli retti dell'addome, non che la linea bianca presentavano un notabile divaricamento in ispecie nella regione ombilicale, ciò che facile era di verificare scorrendo coi diti questa parte dell'addome. Applicata la mano sinistra sull'ipogastrio mentre l'indice dell'altra mano veniva introdotto nella vagina sentivasi, spingendo in alto il collo dell'utero, che il corpo di questo viscere era assai voluminoso e situato sopra il pube, che era solido, e che contraevasi sotto la pressione della mano; l'orifizio era sì dilatato da permettere l'introduzione nella cavità della matrice di due dita; i bordi di questo orifizio erano assottigliati e flosci: niuno scolo dalle parti sessuali osservavasi: noi peraltro da quanto riferito ci venne, e alla ispezione dei pannilini dalla donna nei due giorni precedenti usati, abbiamo potuto accertarci che era sortito dalla vagina notabile quantità di sangue e d'un liquido sanguinolento, e che tale scolo non erasi che da sole 24 ore soppresso, cioè a dire dopo l'invasione della febbre. Le parti sessuali esterne erano leggermente tumefatte e dilatatissime, ed era la forchetta lacerata. Largo era il bacino, ben conformato e ben disposto per un parto in niun conto laborioso.

Dal fin qui detto conchiuder possiamo che la damigella R. ha partorito da due o tre giorni, e che il parto è stato facile, che frattanto innanzi di pronunziare affermativamente rendesi necessario di procedere ad una seconda visita al momento della cessazione della febbre e quando lo scolo della vulva sia nuovamente comparso; in fede ec.

Io sottoscritto, ec. Due giorni dopo di avere eseguita la prima visita recatomi a nuovamente visitare la damigella R., ho osservato che la tumefazione delle di lei mammelle era notabilmente diminuita, e che più non esisteva la febbre: che scolava dalla vulva un umore bianco giallastro avente l'odore caratteristico dei lochi, di che era facile convincerci esaminando i pannilini sui quali aveva l'ammalata giaciuto.

(1) *La donna non può contrarre un nuovo matrimonio che dieci mesi compiti dopo lo scioglimento del matrimonio precedente.* »

Tuttociò ne autorizza a stabilire che la damigella R. ha partorito all'epoca indicata nel primo referto. In fede ec.

Secondo referto. Io sottoscritto ec. Giunto alla stanza n° 2 della prigione X ho trovato la donna V., dell'età d'anni 30 che mi è sembrata in buono stato di salute. Essa credevasi avere da quattro mesi partorito. Procedendo alla visita ho osservato non essere le parti genitali punto tumefatte, nè presentare traccia veruna di lacerazione, di cicatrice e di scolo; la forma, il volume e la situazione dell'utero tali mi sono sembrati quali nelle donne che mai hanno partorito si riscontrano; il collo di quest'organo non presentava incavature; la pelle dell'addome era liscia, salda, non presentava ragnature, nè alcuna linea lividastra; non del consueto più larga scorgevasi la linea bianca, nè allontanati tra loro i muscoli retti addominali. Le mammelle d'un mediocre volume erano resistenti, nè versavano alla pressione umore di sorta alcuna. Questi fatti mi autorizzano a concludere nulla dimostrare che la donna abbia partorito un feto a termine: in fede ec. (1).

Terzo referto. Io sottoscritto, ec. Giunto alla stanza ho trovato la signora F. dell'età di 25 anni creduta puerpera da quindici giorni: ella era assisa sur una lunga sedia, e mi ha dichiarato di non esser mai stata gravida. Fattala coricare io ho proceduto alla di lei visita nella quale non ho notato tumefatte le parti genitali, che anzi sembravano nello stato naturale; niuna cicatrice scorgevasi al pirineo, scolava dalla vulva un liquido denso, di color bianco, esalante un *leggiero* odore analogo a quello dei lochi, ciò che ho verificato esaminando i pannilini di cui la signora F. era guernita. Rugosa era la pelle dell'addome, e di più presentava tra l'ombilico e gl'inguini un grandissimo numero di strie lucenti biancastre: i muscoli retti dell'addome erano divaricati tra loro sensibilmente nella regione ombilicale. Non vedevasi alcuna traccia di quella riga scura che suol dal pube salire all'ombilico. Dalle mammelle, d'un volume ordinario, non scolava dietro alla pressione liquido di sorta alcuna. Applicata la mano sinistra sulla regione ipogastrica, ed introdotto contemporaneamente il dito indice dell'altra mano nella vagina non potevasi, anche spingendo in alto il collo dell'utero, distintamente sentire al disopra del pube il corpo di questo viscere: il di lui orifizio leggermente incavato nei suoi bordi era semiaperto: detti bordi sottili e mediocremente flosci presentavano la forma labiata. Facendo camminare la signora F., ben facile era accorgersi che essa soffriva dolori alle articolazioni del bacino.

Da quanto precede, crediamo poter conchiudere: 1. che se la signora F. ha partorito ad un'epoca qualunque, ciò che sembra *probabile*, è permesso di supporre essersi il parto già da 15, o 20 giorni effettuato: 2. che d'uopo sarebbe stato, onde poter dare una risposta affermativa, visitare questa donna dieci o dodici giorni innanzi. In fede ec.

DECIMAQUINTA LEZIONE

DELL'INFANTICIDIO

La parola *infanticidio*, che significa uccisione d'un fanciullo (2), impiegasi ad indicare l'uccisione d'un fanciullo mentre nasce, o di recente nato, e viene quasi sempre di tal diletto supposta rea la madre. Ecco qual'è lo stato attuale della legislazione intorno al subietto in questione.

« Dicesi infanticidio l'uccisione d'un fanciullo di recente nato » (Cod. pen. art. 300). Ogni reo d'assassinio, di parricidio, d'infanticidio sarà punito di morte. » (Cod. pen. art. 302). « Se dietro la esposizione, o l'abbandono presentati dagli art. 349, e 350 (3), il bambino venga

(1) « *Notisi l'espressione di* nulla dimostrare, *che è lungi dal significare che la donna* non abbia partorito, *e l'aggiunta* » un feto a termine: *si concepisce infatti che questa donna potrebbe aver partorito all'epoca supposta un feto di tre o quattro mesi, poco voluminoso: in tal caso le tracce del di lui soggiorno nell'utero, e della sua espulsione sarebbero state poco sensibili, e dileguate si sarebbero prontamente.*

(2) Infans, *fanciullo*: coedere, *uccidere*.

(3) « *Coloro che avranno esposto, o abbandonato in luogo solitario un bambino al di sotto della età di 7 anni compiti, quelli che ordinato avranno di così esporlo, se quest'ordine sarà stato eseguito, saranno per questo solo fatto condan-*

mutilato o storpiato, l'azione verrà riguardata come se le ferite e lo storpio stati fossero a lui volontariamente fatti da chi lo ha esposto od abbandonato: e qualora ne sia succeduta la morte, l'azione verrà riguardata come vero omicidio: nel primo caso i rei subiranno la pena applicata alle ferite volontarie; nel secondo quella dell'omicidio ». (Cod. pen. art. 351).

Egli è a rimarcare che il codice penale non esige che abbiavi *premeditazione*; basta che il delitto sia stato volontario per meritare la pena di morte: nè fa tampoco menzione della uccisione del bambino mentre nasce, per lo che egli è evidente che chi ne è reo subir deve egual pena di lui che uccida un fanciullo nato di recente.

I magistrati domandano sì spesso premurosamente parere ai medici nella importante questione di che trattasi, che ci stimiamo in dovere di esaminarla in ogni sua parte. Venendo uno dell'arte ricercato per far referto intorno ad un caso di tal genere, gli è d'uopo, 1. *determinare qual sia l'età del bambino di cui è stato trovato il cadavere:* infatti da questo esame qualche volta deducesi che esso bambino, tanto è lungi da essere a termine, che non può aver vissuto al di là di alcuni istanti: tutto in questo caso porterebbe ad escludere la presunzione del delitto.

2. *Indagare se il bambino era morto innanzi di escire dall'utero:* è chiaro che rimuoverebbesi ogni sospetto d'infanticidio qualora provato venisse che il bambino, che supporremo anco a termine, fosse perito naturalmente allorchè egli era rinchiuso nell'utero.

3. *Stabilire, nel caso in cui un bambino vivo sia escito dall'utero, se egli abbia vissuto dopo del parto, o se sia perito nascendo:* comprenderemo l'importanza di tal questione riflettendo che la morte nel tempo della nascita esser può effetto d'una quantità di cause innocenti di cui può venirsi in esatta cognizione esaminando la natura e la durata del travaglio del parto. Rimosso necessariamente esser potrebbe ogni sospetto di delitto qualora assicurato venisse che la morte del bambino fu conseguenza dell' una, o dell'altra di tali cause

4. *Avendo il bambino vissuto dopo la nascita, determinare il tempo di durata della di lui vita.* Si concepisce non meno facilmente essere impossibile dedurre che un bambino sia stato ucciso dall'avere egli respirato, e vissuto un certo tempo, potendo la morte essere stata effetto di molte altre cause innocenti: è dunque di somma importanza il sapere quanto tempo ha il bambino vissuto onde chiarire se il momento della nascita a quello del parto della imputata corrisponda. Non resterebbe forse esclusa la presunzione del delitto qualora, mentre stabilir si volesse avere un bambino vissuto poche ore, venisse d'altronde provato aver l'imputata partorito da molti giorni.

5. *Supponendo che il bambino abbia vissuto dopo la nascita, determinare quindi da quanto tempo sia morto.* Si concepisce infatti che, quanto più il momento della morte del bambino è lontano da quello in che ne viene esaminato il cadavere, più l'epoca del parto è remota, e questa unica riflessione può essere sufficiente a distruggere i sospetti che cader possono sur una donna.

6. *Se tutto induce a credere che un bambino abbia vissuto dopo il parto, e che egli sia perito nel nascere, stabilire se la morte fu naturale, e se possa venire attribuita a qualche violenza, e in questo caso di qual violenza si tratti.* Le cinque questioni precedentemente esaminate non hanno sovente altro oggetto che quello di fare escludere l'idea del delitto, per mezzo di riflessioni in qualche modo negative. Alcuna di loro non basta per determinare l'infanticidio: non è così però di quella che riguardar si deve come la vera pietra del paragone, poichè serve a materialmente stabilire l'assassinio.

7. *Ammettendo che un bambino, di cui si è trovato il corpo, sia stato ucciso, è egli possibile provare che appartenga alla donna imputata, e che ella abbialo ucciso?*

nati ad una prigionia di sei mesi a due anni, e ad una ammenda di 16 *a* 200 *franchi (Cod. pen. art.* 349*).*

La pena prescritta nell'articolo precedente ai tutori o tutrici, precettori, o maestre del bambino esposto, o abbandonato per loro ordine, sarà di 2 *a* 5 *anni di prigionia, e l'ammenda di* 50 *a* 400 *franchi.*

§. I.

DETERMINARE QUAL SIA L'ETA' DI UN BAMBINO DI CUI È STATO TROVATO IL CORPO (vedi pag. 18 e ciò che segue).

§. II.

INDAGARE SE IL BAMBINO FOSSE O NÒ MORTO INNANZI DI SORTIRE DALL' UTERO.

Il feto può perire nell'utero a un'epoca qualunque della gravidanza ; l' espulsione del piccolo cadavere può effettuarsi immediatamente dopo la morte, o sivvero molti giorni ed anche molte settimane dopo : ora egli è facile di provare che i caratteri, quali egli presenta, variano secondo l'epoca della morte e il tempo decorso dal momento in cui egli ha cessato di vivere a quello della sua espulsione dalla matrice ; è dunque impossibile di dare una generale descrizione del cadavere del feto morto nell'utero. Non potrebbesi risolvere completamente la presente questione, senza esaminare : 1. i segni somministrati dalla donna che ha di recente partorito ; 2. le varietà che presentar può il cadavere del feto ; 3. lo stato della seconda.

Segni somministrati da una donna che ha di recente partorito. Puossi sospettare che il feto sia perito nell'utero, allora quando si venga in cognizione che innanzi del parto la madre ebbe a soffrire una o più gravi malattie, come, a cagion d'esempio, flemmasie, convulsioni, abbondanti emorragie, una forte commozione dietro una caduta, od un colpo : ossivvero che essa abbia commesso delle inavvertenze, sia alzando dei pesi troppo gravi, o abbandonandosi ad un esercizio smodato e forzato, sia abusando di alimenti eccitanti, di liquori spiritosi e dei piaceri venerei, oppure finalmente che ella stata sia agitata da passioni violente. Tuttavolta siccome è stato come conveniva verificato, che donne gravide espostesi alla maggior parte di queste cause, hanno poi partorito dei figli a termine, ben nutriti e sani, è mestieri guardarsi d'annettere a simili cause più d'importanza, che esse non meritano, e di conchiudere che la morte del feto sia costantemente effetto delle medesime. Non sarebbe egli forse, a cagion d'esempio, un agire da imperiti e da ingiusti, dichiarando in alcune circostanze esser la morte d'un individuo stata occasionata da alcuni colpi a lui barbaramente dati dalla madre.

Potrannosi stabilire probabilità più grandi in favore della morte nell'utero, se la donna assicuri che ad una straordinaria agitazione del feto ha succeduto la cessazione d'ogni moto di lui nell'utero, e che in luogo di sentirsi come per lo innanzi leggiero il basso ventre ella per lo contrario ha provato un senso incomodo di peso, ora sul retto, ora sulla vessica, ora sur uno dei lati del ventre, secondo che stava essa in piedi o coricata. Alcuni autori hanno di più aggiunto a questi segni la pallidezza del volto, l'infossamento degli occhi, la squallidezza e il lividore delle palpebre, la bocca amara, i frequenti sbadigli, i dolori di capo, il tinnito alle orecchie, l'anorresia, le nausee, i vomiti, le sincopi, i languori spontanei, l'abbassamento del ventre, la retrazione dell'ombilico, la febbre, l'alito fetente, l'umor tetro, e melanconico : questi caratteri presi isolatamente, non offrono alcun valore : riuniti possono essere qualche volta utili a viepiù render fortunato il giudizio stato dato. Se esplorando la donna nel tempo del travaglio del parto possa conoscersi che il feto non eseguisce alcun moto, che i tegumenti del cranio sono molli, senza elasticità, rugosi, e presso a staccarsi dalle ossa ; che queste siano mobili, vacillanti, il cordone ombilicale sia floscio, nè dia a sentire pulsazioni, e che scoli dalla vulva un umore nerastro lutulento più o meno fetido , nel quale sieno talora natanti piccole porzioni di carne putrefatta, potrassi sospettare, che il feto era morto innanzi di sortire dall'utero. Non converrebbe peraltro dedurre che egli viveva dal non presentare gli ossi, i ligamenti del cranio e le acque dell' amnios veruna alterazione ; si concepisce infatti, che esser deve così allorchè la morte avvenga poco tempo innanzi del parto, e che lo scolo dell'acqua prontamente si effettui: vedonsi ancora di sovente le acque dell'amnios non essere torbide che leggiermente, giallastre, alquanto viscose, e poco o punto fetide nel caso in cui il feto resta lungo tempo nell'utero, dopo la sua morte.

Osserviamo che la fetidità delle materie le quali scolano dalla vulva, e la separazione dell'epidermide del capo possono riscontrarsi anche nel caso in cui il bambino sia vivente. Il primo di questi fenomeni è qualche volta derivante da una porzione di sangue putrefatto trattenutosi per lungo tempo nella matrice, o da una certa quantità di meconio espulso dalla compressione dell'addome, ciò che accade specialmente nel parto per i piedi. La se-

parazione dell'epidermide può esser dipendente dall'azione protratta dell'aria atmosferica sul capo trattenuto lungo tempo al passaggio, dai diti della levatrice o dell'ostetrico che abbiano di sovente ripetuta l'esplorazione ec.

Varietà che presenta il cadavere del feto. Non è nostro divisamento di qui fare l'esatta narrazione delle diverse mostruosità, quali sarebbero l'acefalia, l'idrocefalo che il più di sovente determinano la morte del feto nell'utero (vedi *Vitalità*); nè sarà tampoco fatta menzione dei casi in cui la morte riconosce per causa, secondo taluni autori, la soverchia lunghezza, o cortezza del funicolo ombilicale; ci tratterremo unicamente a parlare dei feti ben conformati che muojono nell'utero. Questa questione è stata l'obietto delle molte indagini fatte da Chaussier, che noi di sovente siamo stati nel caso di verificare.

Un feto dell'età per lo meno di cinque mesi perito nelle acque dell'amnios, che per più giorni, o più settimane rimangono nell'utero, dà ad osservare il di lui corpo poco consistente, floscio e rilassate le di lui membra; ha bianca l'epidermide, più densa e facile a sollevarsi al solo toccarla; di un color rosso cupo, o brunazzo, ora in tutta la sua estensione, ora in alcuni punti soltanto è la pelle. In quest'ultimo caso, specialmente se il feto non ha più di cinque o sei mesi, potremmo esser mossi a credere che dalla età non dalla morte un tal fenomeno derivasse: egli è però facile ogni dubbio a dissipare qualora richiamar vogliasi alla mente che il colore purpureo della pelle del feto di cinque o sei mesi, il più d'ordinario in certe parti del corpo soltanto si osserva (Vedi pag. 22). Il tessuto cellulare succutaneo è infiltrato da una sierosità rossa, sanguinolenta; questa infiltrazione è particolarmente rimarchevole sotto la cute capillata ove trovasi di sovente una materia del suo colore e consistenza, analoga alla gelatina di ribes; il pericordio, e le cavità splanniche contengono del pari una sierosità sanguinolenta; le arterie, le vene e le diverse membrane sono egualmente rosse: la consistenza dei visceri è a tal segno diminuita da quasi vedersi essi ridotti allo stato liquido; mobili sono le ossa del cranio, vacillanti, spogliate del loro periostio: molto rilassate le di lui suture; deforme è pure il capo che pel proprio peso s'appiana; il cervello è qualchè volta in istato di colliquazione. Non osservasi in generale nel centro del vertice echimosi e tumefazione edematosa, ciò che *d'ordinario* non avviene allorchè il feto esce vivo dall'utero: noi peraltro abbiamo in talune circostanze osservato dei feti, periti nella matrice più giorni innanzi al travaglio del parto, presentare un'echimosi in tutto analoga a quella che nel vertice rimarcasi dei bambini nati vivi: questa lesione derivar senza dubbio deve dall'avere la testa del feto nei di lui moti attivi urtato contro lo stretto superiore del bacino. Il torace è abbassato, oltremodo ristretto, schiacciato: un esame superficiale degli organi della respirazione, e della circolazione basta a convincere che il feto non ha respirato (Ved. pag. 68). Il cordone ombilicale è il più di sovente grosso, molle, infiltrato, e facile a lacerarsi; scorgonsi alcune volte delle crepature e fessure intorno all'ombilico. L'addome è appianato. Osservasi non di rado dalla sierosità rossastra, di che parlammo, separato dalle ossa lunghe il periostio, ed egualmente disgiunte da queste ossa le epifisi.

Le alterazioni da noi testè descritte caratterizzano un particolar modo di decomposizione, *differente dalla putrefazione* dei feti che vengono esposti all'aria; basta essere stati nel caso di osservarle una o due volte per restar convinti di questa verità a malgrado dell'asserzione in contrario di molti autori. Tuttavolta, ella è cosa assai comune di vedere cadaveri in tal guisa alterati putrefarsi più facilmente di quelli stati esposti all'aria.

Se un feto dell'età tutto al più di tre mesi, perisce in mezzo alle acque dell'amnios il cadavere niuna traccia presenta d'infiltrazione e di rossore, ma è più o meno rammollito.

Qualunque sia l'età di un feto. Se egli viene espulso poco *tempo dopo la morte*, non rimarcasi verun cambiamento nella sembianza, nel suo colore, consistenza, volume: ec.; egli è però facile d'assicurarsi che esso non ha respirato.

Se la morte d'un feto avvenga poco tempo innanzi un parto laborioso, durante il quale l'utero si contrae frequentemente e con forza, e le acque sieno già scolate, egli diviene nerastro, nè tarda a putrefarsi: avvi talvolta qualche svolgimento ed escita di gas fetidi dalla vagina.

In circostanze assai rare, il feto uterino o estrauterino, l'espulsione del quale non si effettua che molto tempo dopo la morte, inaridisce, divien compatto, più duro, e trovasi trasformato in *grasso*, stato di che faremo la descrizione parlando della putrefazione: egli acquista talvolta una consistenza pietrosa, e conservasi nell'

utero fino alla morte naturale della madre; in fine è stato pure nei casi di tal natura osservato potersi il feto sciogliere in putredine.

Caratteri della placenta. Egli è difficile ad ammettere con taluni Autori che siano nati vivi dei feti, la seconda dei quali era cangrenata: l'osservazione all'opposto dimostra che la disorganizzazione della placenta, dietro una malattia qualunque, produce necessariamente pel feto nella matrice causa di morte. Non avviene altramente allorchè pel distacco della placenta ha luogo una copiosissima emorragia; conviene però confessare essere estremamente difficile poter giudicare al solo aspetto della placenta se essa siasi o nò distaccata prima della espulsione del feto. Un considerabile rammollimento della seconda darne può a presumere che sia il feto perito nell'utero.

Per tutto, che fu da noi fin qui detto, è il medico in dovere di raccogliere le prove della morte del feto nella matrice. Pretendere di risolvere la questione alla sola osservazione di pochi segni egli è un volersi ad evidenza esporre ed incappare in errori di sommo rilievo.

§ III.

NEL CASO IN CUI UN FETO SIA USCITO VIVO DALL'UTERO DETERMINARE SE ABBIA VISSUTO DOPO IL PARTO, O SE SIA PERITO NEL NASCERE.

Determinare se il feto abbia vissuto dopo il parto. È poi necessario di far sentire l'importanza di questo subietto? Chi mai non vede l'impossibilità di sospettare che stato sia commesso un delitto d'infanticidio allorchè è provato che il bambino non ha punto vissuto? Qui *vivere* e *respirare* son sinonimi; vediamo or dunque come adoperar deve il medico onde poter decidere se il feto abbia o nò respirato.

La soluzione della presente questione è riposta tutta quanta nell'esame del *torace,* dei *polmoni,* del *cuore,* del *condotto arterioso* e del *canale venoso, del funicolo ombilicale* e del *diaframma.*

Esame del torace. Non è da ammettere che possa le respirazione effettuarsi senza l'aumento di volume del torace: resta non meno dalla osservazione dimostrato che questo cambia di forma: così, egli è più o meno appianato innanzi della respirazione, ed offre dopo un maggior grado di elevatezza. *Daniel* aveva proposto di misurare con una corda la circonferenza del torace non che l'altezza della porzione dorsale delle vertebre, e lo spazio che è tra esse e lo sterno; osservazioni comparative fatte su dei fanciulli che avessero respirato e su di altri nati morti, avrebbero potuto, secondo questo Autore, fornire dei resultati numerici atti a dilucidare la questione. Questa pratica non è stata mandata ad effetto, ed altro fin qui non si è fatto che giudicare, dietro la semplice ispezione, della maggiore o minore curvatura del torace. Quando alcun poco riguardare volessimo alle tante irregolarità che questa parte del tronco in molti individui presenta, e alla difficoltà che proverebbesi a stabilire dei dati positivi, ci convinceremmo ben tosto che il segno di cui parliamo solo offre un valore secondario, e che non è cosa da dar motivo a sommo rincrescimento la non esecuzione del piano di *Daniel.*

Esame dei polmoni. I polmoni nella respirazione aumentano di volume, cambiano di situazione e di colore. Aumentato trovasi il loro peso perchè vi concorre maggior quantità di sangue. La loro specifica gravità è meno considerabile, essendo essi stati dilatati dall'aria. Esaminiamo ognuno di questi fenomeni a parte.

A. *Volume* e *situazione.* In generale i polmoni prima di aver respirato sono passi e non occupano che un piccolo spazio nel fondo del torace. Se il feto ha per più giorni respirato essi sono dilatati abbastanza da ricuoprire quasi in totalità il pericardio: se la respirazione, per quanto mai libera voglia supporsi, stata non sia di lunga durata, il pericardio non può in conto alcuno esser dal polmone intieramente ricoperto: assai di sovente la parte destra di questo sacco è più della sinistra ricoperta, ciò dipendendo dell'essere il polmone diritto più del manco voluminoso, ed il bronco destro meno lungo, più largo e meno obliquo del sinistro. Tuttavolta dalle osservazioni fatte dal Dott. *Schmitt* resulta che il fin qui detto, rapporto al volume e sito dei polmoni, non è da riguardarsi come costante; è stato infatti più volte osservato che il polmone del feto nato morto riempiva tutta quanta la cavità del torace mentre in un bambino che aveva respirato per trentasei ore piccoli erano i polmoni, abbenchè ripieni d'aria, da potere a fatica distinguerli. *Daniel* aveva consigliato a determinare comparativamente il volume dei

polmoni dei feti nati morti e di quelli che hanno respirato il modo che ci accingiamo a descrivere.

Separati i polmoni dal cuore, e legati i grossi vasi che vi ritornano o che ne partono, si fissano ad una bilancia sensibilissima, indi posta questa in equilibrio s'immergono in un vaso graduato, fondo abbastanza, e ripieno d'acqua: il volume del liquido che dal livello in che trovavasi s'innalzerà sarà eguale a quello dei polmoni, di maniera che il grado d'elevazione dell'acqua nel vaso indicherà la differenza tra'volumi. Se i polmoni appartengono ad un feto che abbia respirato e non affondino, si situano in un piccolo recipiente tessuto di filo d'argento, di cui ci sia noto il volume, onde poterlo dedurre da quello dell' acqua sollevata. Queste esperienze comparative non sono state ancora praticate, ed è evidente, dietro le osservazioni testè citate di *Schmitt*, che elleno sarebbero di poca utilità.

B. *Il colore dei polmoni* è in generale nei feti nati morti bruno o violetto, in quelli che hanno respirato il colore è rosso; qualche volta però osservasi il contrario; i bambini che dopo aver vissuto uno, o più giorni periscono soffogati, presentano i loro polmoni d'un colore rosso bruno, mentre altri, particolarmente se non sono a termine, gli hanno di un colore tendente al roseo, tutto che siano essi evidentemente nati morti: tal polmone, di un colore scuro innanzi dell'apertura del torace, cambia gradatamente colore tostochè trovasi a contatto dell'aria, onde egli è assai difficile di formarsi del vero suo colore un'idea esatta. Noi potremmo ancora aggiungere altri fatti, che ne autorizzerebbero a stabilire, che il carattere di cui trattasi offre poco valore allorchè egli è considerato isolatamente, ma che riunito ad altri può essere utile.

C. *Peso assoluto dei polmoni.* Il peso dei polmoni è più grande dopo, che prima della respirazione, contenendo essi allora una maggior quantità di sangue: in fatti avanti della respirazione il sangue contenuto nel ventricolo destro del cuore, scorrendo per l' arteria polmonare e pel canale arterioso, si porta quasi in totalità all'aorta; quello che l'orecchietta destra riceve dalla vena cava inferiore per mezzo del foro interauricolare (di Botallo) passa nell'orecchietta sinistra e di là nel ventricolo sinistro, e nell'arteria aorta senza circolare pei polmoni; questi organi adunque sono traversati da una piccola quantità di sangue soltanto alla loro nutrizione destinato. Quando comincia la respirazione, e che le comunicazioni pel canale arterioso, e il foro interauricolare vengono intercettate, il sangue contenuto nella orecchietta e ventricolo destri non può, come non è ignoto neppure a coloro che hanno appena le prime nozioni di fisiologia, giungere all'aorta se non dopo d'aver traversato i polmoni. Ciò posto, nulla più facile sembrar dovrebbe del determinare se un feto abbia o nò respirato, bastando conoscere il peso dei polmoni d'un feto prima e dopo la respirazione. In tal guisa peraltro non va la bisogna, essendochè tal peso ben lungi da esser costante offre invece infinite varietà, ciò che rende il problema assai più complicato di quello che a prima giunta creduto sarebbesi. Ecco i mezzi stati proposti onde risolverlo.

Ploucquet voleva che pesato venisse tutto intero il corpo del feto, e che aperto indi il cadavere e separati dai loro annessi i polmoni fosse di questi esaminato separatamente e con esattezza il peso, poichè secondo lui pesando l'intiero corpo 70, di 1 è il peso dei polmoni qualora non abbia il feto respirato, e di 2 se abbia la respirazione avuto luogo. Le esperienze che condotto avevano *Ploucquet* ad ammettere tali risultati, non erano in quantità sì grande da indurne ad adottare questi ultimi senza ripetere le prime: desse, infatti, state solo erano tentate sopra due feti nati morti, e sur un altro non nato a termine, ma che aveva respirato. I Sigg. *Schmitt* e *Chaussier*, l'uno a Vienna, a Parigi l'altro, penetrati dall'importanza di questo subietto hanno arricchito la scienza di più centinaja d'operazioni analoghe, che provano non solo essere incostanti i rapporti tra il peso dei polmoni e quello del corpo a cui appartengono, ciò che *Joeger* già aveva osservato, ma ancora che il rapporto di 1 a 70. e più, riscontrar puossi in feti che hanno respirato, come quello di 2 a 70 osservarsi in altri che non hanno respirato. Le seguenti tavole estratte dal Dizionario delle scienze mediche (ar. Docimasia) porranno tal varietà fuor d'ogni dubbio.

Dall' esame di queste tavole tuttavolta deducesi che se in qualche caso tali i rapporti non sono quali da Ploucquet vennero indicati egli è vero almeno che il peso del corpo del feto che ha respirato quasi mai è al di là di 70 volte maggiore di quello dei polmoni, e che avendo il

suddetto respirato il peso dell'intero di lui cadavere è pressochè sempre trentacinque volte più grande di quello dei polmoni; dal che è dato poter trarre la illazione, che se i rapporti da *Ploucquet* enunciati non sono punto esatti, è certo almeno *che in generale l'intiero cadavere d'un feto che ha respirato non pesa oltre le settanta volte più* dei polmoni, e che quello di un feto che non ha respirato pesa *trentacinque volte più di questi organi.* Tal resultato esser può utile, e male adopreremo qualora a somiglianza di alcuni autori il metodo di Ploucquet rigettassimo per ciò solo che i rapporti tali precisamente non osservansi quali sono stati annunziati.

TAVOLA

ESPERIENZE SOPRA DEI FETI CHE AVEVANO RESPIRATO

Schmitt.			*Chaussier.*		
PESO del corpo.	PESO dei polmoni.	RAPPORTO del peso dei polmoni con quello del corpo.	PESO del corpo.	PESO dei polmoni.	RAPPORTO del peso dei polmoni con quello del corpo.
gramm.	gramm.		gramm.	gramm.	
1012	35	1 sopra 29	1025	38	1 sopra 28
1065	31	34	1040	32	34
1091	66	16	1100	25	44
1099	35	31	1168	17	43
1222	31	39	1224	46	26
1257	18	70	1250	41	31
1466	28	52	1469	25	59
1518	31	48	1520	39	39
1863	43	43	1850	43	43
1968	22	88	1958	31	63
2002	54	37	2000	72	28
2160	57	38	2150	60	36
2369	46	51	2360	38	62
2404	36	66	2400	74	32
2491	70	35	2490	97	26
2758	87	31	2750	93	28
2893	49	59	2900	54	54
2998	70	42	3000	113	27
3207	61	52	3250	65	50
3294	80	41	3300	75	44
3731	75	49	3650	105	35
4150	105	39	4040	42	96

Rapporto medio $42 \frac{528}{1130}$ Rapporto medio $39 \frac{119}{1225}$

ESPERIENZE SOPRA DEI FETI CHE AVEVANO RESPIRATO

Schmitt.			*Chaussier.*		
PESO del corpo.	PESO dei polmoni.	RAPPORTO del peso dei polmoni con quello del corpo.	PESO del corpo.	PESO dei polmoni.	RAPPORTO del peso dei polmoni con quello del corpo.
gramm.	gramm.		gramm.	gramm.	
659	18	1 sopra 36	650	6	1 sopra 108
873	22	39	900	19	48
1065	70	16	1051	21	50
1361	36	37	1400	60	23
1572	39	40	1591	38	42
1577	33	47	1625	66	25
1915	41	44	1900	52	37
2090	35	59	2080	48	43
2177	32	67	2200	37	69
2221	28	79	2250	87	26
2352	54	43	2350	44	54
2589	74	34	2570	30	86
2648	43	61	2650	47	56
2758	35	79	2750	74	37
2980	44	67	2950	48	62
3102	70	44	3100	57	55
3312	61	54	3324	41	81
3451	49	70	3350	54	62
3502	61	54	3600	50	72
3660	57	64	3672	41	90
4150	50	83	4161	83	50
4185	83	50	4300	106	41

Rapporto medio $52 \frac{879}{1035}$ Rapporto medio $49 \frac{9}{1109}$

Dovremo noi adesso ingegnarci a dare spiegazione dell'incostanza di questi rapporti? Chiaro non vedesi che il peso del corpo offrir deve varietà più o meno numerose secondo la maggiore o minor quantità di pinguedine che egli contiene, secondochè è più lungo o di più bassa statura, e al sesso maschile o al femminile appartenente ec.? Tali cause sì evidenti ci sono sembrate che abbiamo divisato di istituire un confronto tra il peso dei polmoni *e quello del cuore*, fidando di aver da notare variazioni in assai minor numero nel peso di questo organo che in quello dell'intero corpo, per lo che i rapporti che per noi verrebbero stabiliti più costanti sarebbero, e per conseguenza più atti a far conoscere se luogo la respirazione avesse avuto. Ecco il sommario di quanto a questo riguardo abbiamo intrapreso.

Sono stati presi esattamente i pesi di più feti nati morti, e di altri che avevano vissuto più ore, o più giorni; questi feti erano quali a termine, quali a sette, o a otto mesi. Aperto il torace, è stato pesato separatamente il cuore, indi i polmoni dopo d'averli bene asciugati; il primo di questi organi era stato prima di tutto inciso ad oggetto di vuotarne tutto il sangue che poteva esservi contenuto; le vene cave, e polmonari, non che le arterie polmonari l'aorta sono state tagliate alla maggior vicinanza possibile di questi visceri affinchè il peso di questi non resultasse maggiore di quello che è realmente. La tavola qui appresso indica il rapporto del peso.

TAVOLA

ETA' del feto.	DURATA della respirazione.	PESO del corpo.	PESO del cuore.		PESO dei polmoni.		RAPPORTO tra il peso del cuore e dei polmoni.
		gram.	gram.	c.	gram.	c.	gram.
A termine.	Trentasei ore.	2280	13	5	40	5	3
A termine.	Quattro giorni e due ore.	2000	10	5	50		4 4/5 circa.
A termine.	Otto ore.	2650	19		50		2 3/5 circa.
A termine.	Tredici giorni.	2700	15		59		3 14/15
A termine.	Due giorni.	2800	16	5	87		5 1/4 circa.
Otto mesi.	Nove giorni.	1700	9	5	66		7 circa.
Sette mesi.	Quattro giorni.	1450	9	5	54	5	5 7/9
Sei mesi e mezzo.	Due ore.	800	5		24	2	5 circa.
A termine.	Morto nel nascere.	2305	14		33		2 2/5
A termine.	Nato-morto.	3100	17	5	38		2 1/5 circa.
A termine.	Nato-morto.	2200	9		36		4
A termine.	Morto nel nascere.	2900	15	5	29		2 13/15 circa.
A termine.	Morto nel nascere.	1750	17		35		2 1/17
Otto mesi.	Nato-morto.	1940	21	5	61		3 circa.
Sette mesi e mezzo.	Nato-morto.	1650	8		26		3 1/4
Sette mesi.	Nato-morto.	1270	5		25	3	5 circa.

Resulta da questi esperimenti, e da molti altri di che non staremo a far menzione: 1. che il rapporto del peso dei polmoni a quello del cuore non è nei feti, che hanno respirato, come in quelli che non respirarono sempre lo stesso; 2. che i polmoni pesano nei primi talora sette volte più del cuore, mentre che in altre circostanze il loro peso non è che due volte 3/5 maggiore; 3. che nei feti, i quali non hanno respirato, possono i polmoni pesare cinque volte più del cuore, o una volta 13/15 soltanto; 4. che dietro il rapporto di che trattasi egli é per conseguenza impossibile di fissare alcuna regola onde sapere se la respirazione abbia avuto luogo.

Daniel, fino dall'anno 1780, aveva pubblicato un processo differente da quelli già accennati con eguale scopo di determinare se il feto avesse respirato. Partendosi da questi due principii d'idrostatica generalmente conosciuti, 1. che un corpo solido immerso in un liquido fa sollevare sopra il primo suo livello un volume di questo liquido eguale al suo, 2. che un corpo solido immerso in un liquido meno pesante di lui vi perde una parte del suo peso eguale al peso d'un volume d'acqua simile al suo, e che il peso del liquido aumenta nella medesima proporzione, proponeva di determinare numericamente il volume dei polmoni, indi di pesarli nell'aria e nell'acqua, impiegando a tale oggetto l'apparecchio già descritto alla pag. 94 È chiaro, dice egli, che se i polmoni d'un feto nato-morto pesano 100 all'aria libera, pochissimo perderanno del loro peso allorchè librati verrano nell'acqua perocchè piccolo è il volume che essi, presentano: supponiamo che eglino in tal caso pesino 70 soltanto (1). Se i polmoni d'un bambino che ha respirato pesano 200 all'aria libera perderanno molto più del proprio peso quando verranno librati nell'acqua, e ciò in conseguenza del notabile volume che essi presentano, il quale fa sollevare una maggior massa di liquido: supponiamo che in tal caso essi non pesino che 140. Trattandosi all'opposto di polmoni di feto nato-morto *stati insufflati,* ammetiamo che il loro peso sia di 98 (2), eglino perderanno nell'acqua quanto quelli che sono stati dalla respirazione dilatati avendo un egual volume; dunque il loro peso non sarà allora che di 38; dal che consegue che la differenza di peso nell'aria e nell' acqua sarà:

Pei polmoni del feto nato-morto, di 30.
Per quelli del feto che ha respirato, di 60.
Per quelli del feto che sono stati insufflati, di 60.

Formando dunque delle tavole ove siano notati i pesi di questi organi nell'aria e nell'acqua ci porremo in grado di facilmente decidere se dessi appartengono a feti nati-morti, o ad altri che abbiano respirato, o i di cui polmoni siano stati insufflati.

Il processo di *Daniel* fondasi sopra principii di fisica incontestabili; se non che egli suppone che il volume e il peso dei polmoni siano sempre invariabili, ciò che è ben lungi da essere esatto; da altra parte le tavole necessarie onde farne l'applicazione mai vennero formate, ed è perciò che nell'attuale stato della scienza non potrebbesi cotal metodo adottare.

LEZIONE DECIMASESTA.

D. *Peso specifico dei polmoni.* I polmoni d'un feto a termine, che non ha respirato, sono più gravi dell'acqua; se all'opposto la respirazione ha avuto luogo essi restano galleggianti alla superficie del liquido; nel primo caso hanno un peso specifico maggiore di quello dell'acqua; nel secondo lo hanno minore per essere dilatati dall'aria. Ecco come dobbiamo condurci nella disamina di questo peso. « Estraggonsi dalla aperta cavità toracica i polmoni; se ne separa l'asperarteria facendosene la resecazione nel sito ove essa nei medesimi introducesi; si ha cura prima di ogni altra cosa di allacciare i grossi tronchi vascolari, quindi asciugata la superficie dei polmoni dal sangue che potrebbe trovarvisi, pongonsi questi dolcemente in un vaso pieno d'acqua e sufficentemente spazioso onde possano liberamente galleggiare; questo vaso esser deve abbastanza pro-

(1) *Niuno di cotali numeri è stato da Daniel accennato; ma noi stimiamo doverne far uso, non già per esser certi che dessi esprimano con precisione ciò che segue, ma solo perchè facilitano l'intelligenza del processo di questo autore.*

(2) *È da notarsi che i polmoni d'un feto nato-morto pesano costantemente più innanzi che dopo di essere stati insufflati.*

fondo onde poter contenere un piede di acqua, e affinchè la colonna del liquido sia proporzionata al volume, come al peso dei polmoni e del cuore. L'acqua esser non deve propriamente nè calda nè fredda, nè deve specialmente contenere parti saline in soluzione, che aumentandone la densità ne faciliterebbero il galleggiamento; così l'acqua di fiume è in generale a quella di pozzo per tale esperimento preferibile. Osservasi in questo se i polmoni e il cuore cadano al fondo, se galleggino, se tutto a un tratto o lentamente si precipitino. Ripeterassi dipoi questa esperienza coi polmoni separati dal cuore. Ove un solo dei polmoni resti natante egli è d' importanza notare qual sia dei due. Lo stesso deve in seguito venir praticato sopra ciascun polmone separatamente, e con ciascun lobo tagliato in più pezzi onde provare se ognuno di questi pezzi galleggia,o se ne cada qualcuno al fondo. In questo ultimo esperimento è essenziale di non confondere gli uni cogli altri i pezzi del polmone destro e del sinistro. Spremesi finalmente sott'acqua ognuno dei medesimi onde osservare se svolgansi bolle di aria, e se dopo essere stati spremuti galleggino ancora, o vadano al fondo dell' acqua. « (*Maro*. Diz. delle Scienze mediche.)

Questo esperimento costituente la *docimasia polmonare idrostatica* degli autori, da *Galeno* prima accennata, e nel 1664 da *Tommaso Bartolini* e *Giovanni Swammerdam* descritta, non fu che nel 1682 da *Schreger* alla medicina legale applicata; dessa è stata dappoi obietto di numerose contestazioni; più si è voluto darle importanza, e più si è preso motivo di combatterla; questo conflitto è stato alla scienza favorevole, essendosi potuto dietro il medesimo l'importante conseguenza stabilire, *che se in certi casi l'esperienza idrostatica esser non può di veruna utilità*, altri ve ne hanno in cui *ella provar può che la respirazione ebbe luogo*. La giustezza di questa proposizione verrà posta fuor di dubbio dall'esame accurato delle obiezioni state fatte contro il metodo del quale parliamo.

Prima obiezione. *I polmoni d'un feto nato-morto esser ponno più leggieri dell' acqua perchè putrefatti, o enfisematici, o stati insufflati.*

È impossibile costatare la realità di questo fatto. E primamente perciò che la putrefazione concerne, è noto che, allora quando si immergono nell'acqua i polmoni d'un feto nato-morto, essi ne vanno ad occupare il fondo ; tostochè peraltro trovansi al contatto dell'aria tendono a sollevarsi, e terminano per giungere in capo a qualche giorno fino alla superficie del liquido; essi allora sono putrefatti: le esperienze dall'esposto resultamento dissimili sono in numero sì scarso da non doverne far conto. Se invece di estrarne i polmoni abbandonisi a sè stesso l'intiero cadavere d'un feto nato-morto, osservasi i polmoni putrefarsi con somma difficoltà, e in generale essi presentare appena segni di putrida decomposizione, mentre la pelle, i moscoli e molti dei visceri sono già in istato di fetida putredine. Consegue da quest'ultimo fatto che il galleggiamento dei polmoni, dietro la putrefazione, fenomeno esser deve nelle questioni d'infanticidio *estremamente* raro, poichè in generale è sui cadaveri non ancora intieramente putrefatti che esperimenti istituisconsi (1).

Ma ammettiamo altramente che avvenisse: ecco come distinguer potrebbesi se il galleggiamento dei polmoni fosse effetto della putrefazione o della respirazione, spremer dovrebbesi tra le dita i polmoni e immergerli nuovamente nell'acqua; vedremmo ciò facendo precipitare essi se putrefatti, ed all'opposto continuare ad esser galleggianti avendo respirato. I gas, infatti, sviluppati nel tempo della fermentazione putrida stanno contenuti nel tessuto lamelloso che separa le cellule bronchiali, e la più leggiera pressione basta per sprigionarli, mentre l'aria atmosferica che distende nella

(1) *Noi abbiamo fatto putrefare tre cadaveri di feti a termine periti nell' utero venti o venticinque giorni prima della nascita; tutte le aperture naturali furono chiuse diligentemente onde impedire agli insetti l'accesso nell'interno della cavità, e così la distruzione per opra loro dei visceri contenutivi ; non sono stati aperti detti cadaveri che dopo molti giorni allorchè l'epidermide era affatto distaccata, che esalavano un fetido odore , e che insetti in gran numero i quali erano alla superficie della pelle sembravano esser sul punto di penetrare nell' interno del torace : i polmoni non erano sensibilmente alterati , e precipitavano rapidamente al fondo dell' acqua anche dopo di essere stati tagliati a minuti pezzi.*

respirazione i polmoni occupa le cellule bronchiali, e non può essere espulsa intieramente che con somma difficoltà. Gli autori hanno anora indicato i seguenti caratteri che sono molto meno concludenti: 1. se il galleggiamento dei polmoni dalla putrefazione derivi, il timo, gl'intestini, la vessica, che prima di questi organi imputridiscono, devono come essi galleggiare, e qualora spremansi tra le dita, dessi cadranno al fondo dell'acqua. Non può negarsi che i visceri in discorso esser debbano per la putrefazione a tal grado di leggerezza ridotti in galleggiare sull'acqua; è non meno probabile che nella pluralità dei casi di putrefazione di tutto intiero il cadavere essi acquistino molto innanzi dei polmoni la proprietà di portarsi alla superficie del liquido. Allorchè peraltro questi organi sono staccati dal corpo si ha di sovente occasione d'osservare il contrario. Gettando noi i polmoni, la vescica, il timo d'un feto nato-morto in un vaso pieno d'acqua abbiamo più volte veduto starsi questi ultimi visceri al fondo del vaso, mentre da più giorni i polmoni alla superficie di detto liquido galleggiano. 2. Qualora si incidano i polmoni d'un feto che ha respirato notansi essi crepitanti, anco allora che sono in istato di putrefazione; non avviene peraltro così di quelli d'un feto nato morto, cui la putrida decomposizione abbia reso tanto sì leggieri da galleggiare.

L'*Enfisema* dei polmoni può certe parti di questi organi in tale stato di leggerezza ridurre da farli restare natanti alla superficie dell'acqua. *Chaussier* ha ciò spesso rimarcato in feti nati-morti, cui egli atteso un qualche vizio di ristrettezza del bacino della madre stato era costretto ad estrarre pei piedi, e che erano periti nel travaglio del parto: ora non presentando i polmoni un color bruno paonazzo, non essendo stati insufflati, nè offrendo alcun segno di putrefazione, *Chaussier* attribuiva, e con ragione, un tal fenomeno alla contusione dai polmoni sofferta nel tempo della estrazione. Pensava essersi fatta una effusione di sangue nel loro tessuto, che alterandosi dato avesse luogo allo svolgimento d'alcune bolle di gas, e in tal modo a produrre venisse la leggerezza specifica di una *parte* dei *polmoni*. Perverrassi facilmente a distinguere derivare il galleggiamento dall'enfisema anzichè dalla respirazione sottoponendo le parti divenute più leggiere alle sperienze accennate, ove parlasi della putrefazione.

L'insufflazione artificiale aumenta per modo il volume dei polmoni d'un feto nato-morto da fargli galleggiare. Ecco quanto riguardo a questo dalla esperienza risulta. Allorchè estratti dal petto di esso i polmoni, per mezzo d'un tubo di vetro nell' asperarteria introdotto s'insufflano, due o tre minuti secondi bastano per comunicar loro un roseo colore, e renderli crepitanti e voluminosi cosicchè alla superficie dell'acqua natanti rimangano. Se invece di agire in tal modo insufflasi dell'aria pel tubo laringeo in polmoni non stati dal corpo distaccati, oltre gli accennati fenomeni ad osservare non tardasi l'incurvamento del torace e l'abbassamento del diaframma, a meno che peraltro l'asperarteria, i bronchi e loro divisioni non siano da muccosità ingombrati, poichè in tal caso l'esperimento non riesce così completo. Ove l'insufflazione dell'aria facciasi di bocca a bocca o per tutt'altro mezzo meno energico del precedente, i di lei effetti sono molto meno sensibili, e a dilatare al grado medesimo i polmoni vi vuole un tempo maggiore. Si è ingannato *Metzger* asserendo non esservi in tutti i casi d'insufflazione artificiale curvatura del torace; questo carattere manca solo allorchè l'insufflazione è stata incompleta, poichè anco insufflando da bocca a bocca lo si è qualche volta potuto determinare. Stato è di più, non a ragione, avanzato in tutti i casi d'insufflazione il polmone sinistro, il di cui bronco è di quello del destro più lungo e stretto, bene e completamente come quest' ultimo non dilatarsi; l'esperienza prova che se in molti casi non avviene così, accade di sovente l'opposto in bambini che hanno per molte ore respirato.

Come distinguere se il galleggiamento dei polmoni sia effetto della insufflazione o della respirazione? Del certo non lo si potrà con spremere dentro l'acqua detti organi, poichè nell'uno e nell'altro caso l'aria è nelle vessichette bronchiali contenuta, e non ne può per intiero venirne espulsa: osservasi del pari che polmoni a dovere insufflati continuano a galleggiare anco dopo una forte compressione. Gli autori che hanno asserito il contrario avevano fatto esperimento sopra polmoni in cui tenue quantità d' aria erasi introdotta, o che erano stati male insufflati. Non potrassi risolvere il problema in discorso che con attentamente esaminare lo stato dei vasi polmonali e misurarne il peso assoluto: infatti qualora la respirazione siasi effettuata le arterie e le vene polmonali conterranno una maggior quantità di sangue che nel caso d'insufflazione essendochè

quella in niun modo l'afflusso di questo liquido verso dei polmoni vale a determinare, laddove dietro la respirazione si viene a stabilire un nuovo modo di circolazione di che è conseguenza immediata lo accedere completo del sangue ai vasi polmonali: da altra parte la insufflazione il peso assoluto dei polmoni non accresce, poichè quest'aria soltanto ricevono, mentre all'opposto per la respirazione il di loro peso viene da quello del sangue, nei vasi polmonari affluente, aumentato; è perciò che i polmoni d'un feto peseranno più assai dietro la respirazione che se stati siano semplicemente insufflati. Avvegnachè incontestabili siano le due proposizioni che testè emettemmo, la di loro applicazione tanta offre difficoltà *da poter desse servire tutto al più a stabilir congetture.* Come, a cagione d'esempio, potrà distinguersi se la quantità del sangue nei vasi polmonali contenuto sia precisamente eguale a quella che ritrovar devesi nei vasi di un polmone insufflato, o di quello già dalla respirazione dilatato? basterà forse la semplice ispezione? o sarà d' uopo fare attenzione al colore più o meno carico dell'acqua in che stati saranno i polmoni spremuti? questi espedienti, i soli di cui ci è dato valerci, sono ad evidenza insufficienti, poichè le quantità, che a determinare ne conducono, possono ad arbitrio grandi o piccole venir dette. E perciò che il peso assoluto dei polmoni concerne qual mai sarà il punto fisso di dipartita? Qualora provato fosse, ciò che da *Ploucquet* veniva accennato, che in un feto nato morto essendo il polmone del peso di 1, di 70 è quello del corpo; e che allorquando egli ha respirato, avendo 2 di peso il polmone ha quello il corpo di 70, sicura e facile sarebbe la soluzione del problema: noi abbiamo peraltro già veduto esser ben lungi le cose da avere un tale andamento.

Superfluo sarebbe il fare una enumerazione per minuto dei casi ove rendesi indispensabile il determinare se i polmoni stati siano insufflati; ci limiteremo ad esporre i due che seguono: *a.* Una donna ha partorito clandestinamente e senza testimoni un fanciullo che non respira, essa procura di rianimarlo soffiando dell'aria nei di lui polmoni; ciò nondimeno il fanciullo perisce e viene accusata la madre di averlo ucciso; in tal caso l'accusa fondasi sulla leggerezza dei polmoni che è all'opposto opera della tenerezza materna. *b.* Viene insufflata dell'aria nei polmoni di un feto nato-morto onde far credere che egli abbia vissuto, e che sia stato fatto perire dalla propria madre.

Seconda obiezione. *Non è possibile che un feto perisca nascendo, e che i polmoni siano più leggieri dell'acqua per avere egli respirato al passaggio.* Questo fatto è incontestabile; i feti, la testa dei quali aveva oltrepassato appena la vulva, respirarono ed emessero grida più o meno forti. Prima che reiterate osservazioni avessero posto fuori di dubbio tal verità, obiettavasi ciò esser ad ammettere difficile, poichè sembrava dovere il torace restar compresso dalle parti sessuali della madre ove stassi come serrato, e venire di dilatarsi impedito. Niun dubbio su di ciò cader potrebbe ove l'arresto del tronco e delle altre parti fosse dalla compressione di che parliamo costantemente prodotto; ma nella maggiorità dei casi questo effetto da una preternaturale posizione delle spalle, o dalla cessazione delle contrazioni uterine dipende, ed in tal caso si concepisce la possibilità che il petto dilatisi.

Osiander va ancora più innanzi; egli ammette che il feto possa respirare ed emetter grida, allorchè dietro la rottura delle membrane, e lo scolo delle acque dell'amnios trovisi situata la di lui bocca presso dell'orifizio dell'utero in modo che possa l'aria atmosferica esservi introdotta. Tale asserzione, che di conferma abbisogna, del tutto inverisimile a coloro non sembrerà che le curiose osservazioni di *Béclard* non ignorano: tagliato l'utero di una femmina d'altra specie pregna, lasciando intatte le membrane, detto medico ha potuto con tutta chiarezza distinguere dei moti respiratorii consistenti nello aprirsi delle narici, e nella elevazione delle pareti del petto; questi moti ad intervalli ripetevansi regolarmente eguali, ma con lentezza (Dissertazione inaugurale).

Schmitt, Baudelocque e molti altri ostetrici ammettono pur anco potere un fanciullo respirare continuando la di lui testa a trattenersi nell'utero mentre già escite ne sono le altre parti; avviene secondo essi in tal caso che, nell'atto in cui il chirurgo ostetrico introduce la mano a disimpegnare il capo dagli ostacoli alla di lui sortita opponentisi, possa l'aria atmosferica, introducendosi per la vagina, fino ai polmoni penetrare. Risulta di fatto dall'osservazione che in alcuni casi di tal genere, in cui il feto è stato pei piedi estratto, i polmoni galleggiano sull'acqua tuttochè esso feto sia perito nel tempo della operazione. *Mahon* suppone inoltre

il caso in cui il funicolo ombilicale si avvolga attorno al collo del feto mentre questo viene agitato nell'utero; da ciò nasce una apoplessia mortale associata a tutti i segni d'ingorgo; dice il nominato autore che il fanciullo può, nel caso supposto, nell'attraversare la vagina respirare, indi perire innanzi d'esser nato.

Terza obiezione. *Il neonato può avere respirato e i suoi polmoni non galleggiare.* Tuttochè estranea sembrar possa una tal proposizione dessa è perfettamente esatta. *Schenkio* ha veduto i polmoni d'un feto a *termine*, che aveva vissuto quattro giorni, precipitare, abbenchè sani, al fondo dell'acqua; tuttavia una piccola porzione del polmone sinistro, avente un colore rosso pallido, mostrava tendenza a portarsi a galla.

Assai comuni sono gli esempii di feto *non a termine* dei quali i polmoni, sebbene respirato avessero, vedevansi ciò nonostante più gravi dell'acqua. Ecco quanto a questo riguardo dall'osservazione risulta: se il feto ha per lo meno sette mesi, i di lui polmoni possono al certo precipitare al fondo dell'acqua allorchè immersi vengono intieri in questo liquido; è peraltro estremamente raro, allorquando siano essi in pezzi divisi, che niuno affatto di questi galleggi. Se il feto ha soli cinque mesi avvenir può che veruno dei pezzi nei quali è stato il polmone diviso resti alla superficie del liquido.

Rapporto alle cagioni che produr possono la sommersione dei polmoni allorchè hanno essi respirato, una esser può la debolezza del fanciullo che, a parità di circostanze, è tanto maggiore quanto più egli è lontano dall'età di nove mesi: infatti si concepisce che la dilatazione delle vescichette bronchiali è a quest'epoca troppo incompleta per permettere all'aria di penetrarvi, e che questa arrestasi nell'asperarteria e nelle prime ramificazioni dei bronchi. L'ingorgo dei vasi e del parenchima polmonale può del pari venir riguardato siccome causa della precipitazione di questi organi al fondo dell'acqua: notasi questo ingorgamento allorchè in un parto laborioso la testa è stata compressa, ed in ogni caso di soffocazione: i polmoni sono in tal caso di un colore rosso-scuro, e d'un tessuto compatto: peraltro basta spremerli nell'acqua onde cacciarne il sangue a farli galleggiare. Tuttavolta confessiamo che in ben molte circostanze polmoni da gran quantità di sangue ingorgati lungi dal precipitarsi rimangono alla superficie del liquido.

Quarta obiezione. *Supposto ancora che la sommersione dei polmoni provi che un feto non ha respirato, dessa non vale punto a stabilire che egli abbia vissuto;* infatti, può nascere un bambino chiuso nelle respettive membrane, e restar per qualche tempo in questo stato senza respirare; può immediatamente dopo la nascita essere nell'acqua sommerso; la di lui debolezza esser può tale, come nell'asfissia dei neonati si osserva da non dare egli per molte ore segno alcuno di vita: può non essersi effettuata la respirazione delle vie aeree da mucosità o dalle acque dell'amnios prodotta. In tutti i casi di che parliamo il feto vive senza respirare, cosicchè se egli viene a perire, o per non essergli apprestati soccorsi, o per ogni altra cagione, e se indi procedesi allo sperimento del paragone della gravità dei polmoni con quella dell'acqua scorgonsi essi precipitare al fondo dell'acqua medesima; tale obiezione ha assai più di forza per ciò che viene dall'osservazione dimostrato, resistere cioè alle cause di soffocazione i feti di molti mammiferi, che hanno pochissimo o punto respirato più assai di quelli che un certo tempo respirarono (1).

(1) *Non puossi, per mancanza di esperienze dirette, determinare con precisione il tempo nel quale un neonato a termine immerso nell' acqua possa vivere senza respirare; si può peraltro in modo approssimativo per analogia determinare la durata della di lui vita. Legallois ha osservato cani, gatti e conigli di recente nati vivere nell'acqua* 28 *minuti, non vivere che in questo liquido minuti* 16 *essendovi essi immersi cinque dì dopo la nascita; viverci soli cinque minuti e mezzo nati essendo essi da* 10 *giorni; finalmente alla età di giorni* 15 *toccarsi dai medesimi il limite che gli animali a sangue caldo, adulti, oltrepassare non possono senza perire allorchè vengono all'azione dell'aria sottratti. Il porco d'India di fresco nato, al contrario, allorchè asfittico rendasi nell'acqua, non può vivere che tre o quattro minuti di più dell'adulto. Colpito il Dott. Edwards dalla differenza che presenta la durata della vita di questi animali immersi nell' acqua, ne ha indagato la causa, ed ha veduto che i mammiferi, i quali alla loro nascita ben poco calore producono, per poco averne, per dir così, di propria temperatura, vivono nell'acqua un*

Dall'esposto chiaro resulta che una donna accusata d'un delitto d'infanticidio arguir potrebbe dal non avere il bambino respirato, che egli non ha vissuto e che essa non è rea. Indicheremo il modo onde in tale occorrenza è d'uopo contenersi allora quando terremo discorso di quello onde condursi è mestieri dovendo giudicare se la morte d'un fanciullo fu naturale o da una qualche violenza prodotta. (Ved. pag. 113).

Venne ancora obiettato : *che il feto potrebbe aver respirato e non vissuto,* stati essendo osservati galleggiare i polmoni d'un feto a termine, idrocefalico e natomorto. Questa obiezione poco merita di attenzione, non tanto per non essere provato che il feto di che trattasi non abbia vissuto, quanto ancora perchè vero e costante quel fatto supponendo dal Dott. Benedict narratoci, conseguire tutto al più ne potrebbe che l'esperimento idrostatico ad essere di alcuna utilità non verrebbe ove applicar si volesse ad individui attaccati da idrocefalo, illazione intorno a cui da molto tempo avvi comune concordanza. Nel terminare d'esporre queste riflessioni sul peso specifico dei polmoni noi esortiamo il lettore a consultare l'articolo *docimasia polmonale* del dizionario delle scienze mediche inseritovi dal Dottor *Marc* , che ha trattato questo subietto di una guisa estremamente soddisfacente.

Esame del cuore, del canale arterioso, del canale venoso e del cordone ombilicale. Il foro interauricolare (di Botal) esiste nel feto a termine che non ha respirato; e tuttochè meno apparente che a un'epoca più alla concezione vicina, egli non è però meno visibile: il canale arterioso ed il venoso non restano obliterati finchè la respirazione non abbia principio.

Osservasi il contrario, eccetto che in casi estremamente rari , nei fanciulli che per certo tempo respirarono. Dicemmo per *un certo tempo* poichè è evidente che la chiusura del foro interauriculare, e l'obliterazione del canale arterioso e venoso non effettuasi che alcuni giorni dopo d'essersi stabilita la respirazione; da che ne consegue che questo carattere , il quale per sè solo valevole esser potrebbe a determinare che un bambino ha respirato, poco utile riescir deve nella maggior parte delle questioni all'infanticidio relative, poichè in generale questo delitto vien ammesso poco tempo dopo la nascita. Ritrar potrebbersi non meno più certe induzioni dai cambiamenti a cui il funicolo ombilicale va soggetto nei primi momenti della vita estra-uterina. (Ved. pag. 26).

Esame del diaframma. La faccia inferiore del diaframma è molto più convessa prima che dopo la respirazione, poichè il torace si dilata in tutti i sensi, e specialmente di basso in alto a misura che il fanciullo respira, e che necessariamente, il muscolo di che parliamo deve trovarsi abbassato verso l'addome. Se non che potrà egli forse dal grado di convessità, e di abbassamento del diaframma dedursi che la respirazione abbia veramente avuto luogo? Noi pensiamo che nò, perchè l'insufflazione dei polmoni, qualora sia completa determina un analogo abbassamento ; tuttavolta ben veggiamo che giungendosi ad aver certo avviso del non essere i polmoni stati insufflati i mezzi proposti da Plouequet esser non debbono privi d'utilità: questo autore pensa doversi tosto vuotare l'addome, quindi per mezzo d'un filo di piombo, che egli propone di far partire dallo sterno, osservare a qual lato corrisponda la sommità del centro aponeurotico del diaframma nei feti nati morti, e in quelli che hanno respirato ; ove riuscir potessimo dietro congruenti indagini a fissare i varii punti di che parliamo, e possibil fosse a termini costanti riferirle, ninno dubiterebbe, che questo carattere fosse di un qualche valore. Da altra parte Ploucquet voleva che determinato venisse, spingendo il diaframma di basso in alto, se questo fosse suscettibile di essere verso il torace spinto: ciò ottenendo-

tempo di molto più lungo di quelli che ne sviluppano assai per mantenere una elevata temperatura allora quando l'aria non è troppo fredda. Il carattere esterno che viene a rapportare una specie all'uno o all'altro di questi gruppi consiste nello stato degli occhi che alla nascita sono chiusi od aperti: ora se il feto nasce cogli occhi aperti si sa che al novero appartiene di quelli che hanno più calore ; vivrà egli dunque minor tempo di quegli animali che trovansi in condizioni opposte. « Non possiamo, dice Edwards, che approssimativamente giudicare di questa durata; nelle esperienze da me praticate su dei giovani mammiferi, che nascono cogli occhi aperti, essa è stata di cinque minuti. » (Dell'influenza degli agenti fisici sulla vita, 1 vol. in 8, opera ancora inedita pag. 265).

si congetturare si potrebbe che egli fosse stato in senso contrario premuto, e che per conseguenza avesse il feto respirato.

Esame della vessica e degli intestini. Non puossi non convenire che nella maggiorità dei casi il ricalcamento in basso del diaframma non solleciti le contrazioni della vessica o degl'intestini, che lasciano perciò sfuggirsi orina la prima, i secondi meconio: se non che il difetto di evacuazione di queste materie, ben lungi è dal provare che il feto non abbia respirato, potendo molte altre cause essersi opposte alla di loro escrezione. Da altra parte avvenir può che l'evacuazione di tali materie si effettui innanzi che il feto abbia respirato, poichè dessa è stata osservata prima della nascita.

LEZIONE DECIMASETTIMA.

Esaminate le differenze che nei feti nati-morti ed in quelli che hanno respirato presentano il torace, i polmoni, il cuore, il condotto arterioso ed il venoso, il funicolo ombilicale ed il diaframma, crediamo proprio dover esser le *conclusioni* che seguono, come soluzione della questione annunziata alla pag. 94. (1).

1. Che che resultare ne possa dallo sperimento della docimasia polmonare, se il canale arterioso, il venoso ed il foro interauricolare (di Botallo) siano obliterati, e se il funicolo ombilicale sia presso a cadere, potrà affermarsi che un feto a termine abbia respirato.

2. Potrà non meno affermarsi che un feto a *termine* abbia respirato, ancorchè egli niuno presenti dei precedenti caratteri, se sia il di lui torace elevato, e curvo il diaframma verso l'addome più o meno depresso: se i polmoni, aventi un colore rosso cupo, ricuoprano più o meno il pericardio, e siano in totalità od in alcune delle loro parti più leggieri dell' acqua, purchè tuttavia la leggerezza di questi organi nè da putrefazione, nè da enfisema, nè dalla insufflazione dipenda. (Ved. pag. 103).

3. Ancorchè sia provato che un fanciullo a *termine* ha respirato non dovrà perciò inferirsene abbia egli dopo la nascita vissuto, potendo aver respirato ed esser perito, durante il travaglio del parto.

4. Anco allora che un feto a *termine* presenta i canali arterioso e venoso ed il foro interauricolare non obliterati, dal color rosso dei polmoni, dal loro piccolo volume, dal precipitarsi dei medesimi al fondo dell'acqua, dalla curvatura del torace, dal niuno abbassamento del diaframma verso l'addome, trarre non se ne può la illazione che non abbia esso feto respirato, essendochè può la respirazione essere stata sì debole da non determinare in dette parti alcuno di quei cambiamenti cui produr suole. Di siffatta conchiusione in appoggio merita d'esser narrato il fatto seguente. La Signora*** il dì 25 febbrajo 1809 sgravossi d'un bambino a termine che morì il primo di marzo a due ore di mattina, senza aver poppato, ed avendo respirato con *alquanto di difficoltà*. Venendone esaminato il cadavere fu osservato che il torace non era elevato e curvo, ma piano; il cuore allo scoperto vedevasi e la convessità del diaframma al maggior grado possibile d'elevatezza; i polmoni non punto distesi erano in ciascun lato del torace molto dappresso alla colonna vertebrale *raccolti:* tranne una striscia del sinistro polmone lunga due pollici in circa e più d'un mezzo pollice larga, che presentava un color *rosso pallido,* il rimanente di ambedue questi organi era d'un colore *bruno carico*; il lobo inferiore del destro era molto verso l'addome abbassato: posti nell'acqua soli od uniti al cuore essi precipitavano; frattanto quella porzione avente un color rosso pallido presentava una opposta *tendenza:* i vasi ai detti visceri spettanti erano vuoti e contratti sopra di loro medesimi; il foro interauricolare ed il canale arterioso erano aperti; l'insufflazione dilatar faceva benissimo i polmoni, ciò che provava non esistervi alcuna organica alterazione; tutti i visceri addominali erano nello stato naturale; poco meconio era nel grosso intestino contenuto; la vessica era vuota d'orina perchè avevala il bambino evacuata; i vasi sanguigni del basso ventre erano di sangue ripieni.(Schenkius, Bibl. med. an. 1810.)

5. Ancorchè in un feto a termine il foro interauricolare ed i canali arterioso e venoso non siano obliterati, ed i polmoni precipitino al fondo dell'acqua, non dovrassi escludere che egli abbia respirato, o che non siano i polmoni stati insufflati, essendochè il difetto di leggerezza di questi organi esser potrebbe dipendente da ingorgo

(1) *Non deve procedersi ad alcuna indagine prima d'esser venuti in cognizione esatta del peso del corpo del feto e di quella dei polmoni.*

del loro tessuto, ciò che ravvisar si potrebbe tagliandoli a pezzi e quindi nell'acqua spremendoli; i frammenti dei polmoni in tal guisa sgorgati galleggerebbero qualora la respirazione od insufflazione avessero avuto luogo.

6. Qualora i polmoni di un feto *a termine* in niuna di loro parti ingorgo di sorta alcuna presentando precipitino al fondo dell'acqua, e i canali succitati non siano obliterati, potrà affermarsi non avere il feto respirato; non peraltro inferirne che non abbia egli vissuto, potendo esser nato inviluppato nelle membrane o in uno stato d'asfissia, od essere stato sommerso dopo immediatamente la di lui nascita, ec. (V. pag. 106)

7. Allorchè i polmoni d'un feto *non a termine,* o intieri, o in pezzi ridotti, precipitino al fondo del vaso, non dovrà per ciò lo sperimentatore inferirne che non abbia la respirazione avuto luogo, essendo dimostrato che nella pluralità dei casi i polmoni di tali individui a galleggiare non pervengono, abbenchè abbiano essi per molte ore respirato. Se tutti intieri i polmoni precipitassero al fondo dell'acqua, ed alcuni dei loro frammenti avessero una opposta tendenza, o alla superficie del liquido rimanessero, siccome osservato venne qualche volta in feti di mesi 7 che avevano respirato, congetturare potremmo aver detti organi respirato, o essere stati insufflati.

8. Sempre che ogni dubbio, benchè menomo, escluso non venga intorno a ciò che del galleggiamento dei polmoni è cagione, cioè a dire, se abbiavi incertezza ove debbasi giudicare se tale effetto dalla respirazione o dalla insufflazione sia dipendente, sarà mestieri confrontare il peso dei polmoni con quello dello intiero corpo e rammentarsi i rapporti già alle pagine 95 e 96 accennati.

9. Supposto che giunti siamo a stabilire *nel modo il più positivo* che il bambino sia durante il parto, sia dopo la nascita, abbia respirato ed anco per più ore vissuto, non perciò dovremo concludere che sia stato ucciso. Questa verità è sì evidente da forse recar meraviglia, che sia da noi qui esposta: abbiamo voluto farne menzione perchè convinti che molti medici annettendo alle esperienze che l'obietto formarono del presente articolo tutta l'importanza che elleno meritano, stati sono sovente trascinati a sospettare di delitto, perciò solo che il bambino aveva vissuto: quasi che non convenisse innanzi di porre in campo cotal sospetto, determinare se il feto fosse morto nel tempo del parto, o dietro un ingorgo dei polmoni o del cervello, di uno stravaso, o d'una di quelle malattie a cui vanno i neonati d'ordinario soggetti. Da altra parte la vera pietra del paragone come abbiamo già detto alla pag. 91, è nella questione di che ci occupiamo quella di ravvisare nel feto qualora vi esistano i segni indicanti essere egli stato vittima di manovre criminose.

DETERMINARE SE IL FETO SIA MORTO NEL NASCERE.

In una causa d'infanticidio il medico non potrebbe mai annetter valore abbastanza a riconoscere qual parte del corpo del bambino si è presentata la prima allo stretto superiore del bacino, e qual ne fu la posizione, in una parola quale è stata la natura e la durata del parto: basta qualche volta quest'esame ad escludere ogni idea di delitto. Così allorchè il parto è pronto e facile il fanciullo può nascere in uno stato di stupore siffatto da doverlo riguardare come morto: in tal caso la donna, qualora specialmente sia primipara, rimasta esser deve sorpresa, ed avrebbevi assai di inumanità ove rapporto al caso attuale non si risguardasse all'andamento che la natura tiene dal consueto diverso. Ove il travaglio del parto fosse stato difficile e lungo, luogo non sarebbevi a presumere stato fosse clandestino, ma sarebbe anzi da supporre che una, o più persone assistito avessero la donna, ciò che necessariamente diminuirebbe le probabilità del delitto. Puossi del pari la difficoltà al parto siffatta supporre da aver reso indispensabili i soccorsi dell'uomo dell'arte, ciò che ancor più d'avvantaggio ogni presunzione di colpabilità escluderebbe, a meno che ammetter non si volesse, ciò che non è troppo probabile, la complicità del medico.

Per essere nel caso di determinare se un bambino è morto nel nascere fa d'uopo non ignorare le cause innocenti che possono averlo fatto perire durante il travaglio del parto: l'esame di queste cause getterà una gran luce sulla presente questione. Ecco le principali.

1. *La lunghezza del travaglio.* Se il travaglio è lungo e penoso, supposto ancora, che la sommità del capo presentisi in buona posizione, può il feto perire, poichè le contrazioni dell'utero sono forti e lunghe, la testa trovasi premuta contro il bacino, e il cordone ombilicale e la placenta sono compressi: si concepisce, che in tal caso il sangue sia spinto verso il cervello,

e determini l'apóplessia. Le principali cause della lunghezza del travaglio del parto, nel caso in questione, sono l'angustia dello stretto superiore del bacino, la durezza e rigidità dell'orifizio dell'utero, o della vulva, il volume del feto, il difetto d'intensità delle doglie, ec.

Esame del cadavere. A vie meglio fare rilevare le lesioni prodotte dalla lunghezza del travaglio egli è d'importanza lo stabilire in poche parole ciò che rimarcasi nelle diverse specie di parto. Se la donna è giovine, ben conformata, primipara, e se il feto d'un volume straordinario, presenti come il più di sovente accade, l'estremità occipitale della testa, osservasi sulla parte che si è impegnata una tumefazione più o meno notabile; il tessuto cellulare succutaneo della porzione tumefatta è infiltrato di una sierosità giallastra; i vasi sanguigni sono ingorgati; le altre parti della testa sono nello stato naturale. Se la donna ha molte volte partorito, e se il travaglio di ogni suo parto esser soglia di poca durata, la tumefazione, l'infiltrazione e l'ingorgo di cui abbiamo parlato sono appena sensibili. Se all'opposto il parto è stato più lungo invece di una semplice tumefazione discuopresi alla parte della testa che si è presentata un tumor molle contenente della sierosità sanguinolenta, o del sangue; il periostio può essere distaccato e sollevato da un sangue nero e fluido: le ossa del cranio sono talvolta mobili, le suture rilassate, e la porzione dell'osso che corrisponde al tumore è resa scura pel sangue

Le alterazioni più ancora notabili saranno qualora il travaglio del parto sia stato più lungo e più penoso: la testa potrà essere allungata nel senso del di lei maggior diametro e schiacciata in senso contrario: l'uno o l'altro dei parietali, talvolta ambedue col frontale presentar possono depressioni con fratture o senza, fratture longitudinali, angolose o a stella: la pelle del cranio, della faccia e del collo potrà essere d'un colore rosso violetto e come contusa: i muscoli orbicolari delle palpebre, il massetere ec. si vedranno qualche volta lividi ed ecchimosati: i vasi che si ramificano alla superficie del cervello esser potranno ingorgati di sangue egualmente che i plessi coroidei: una quantità più o meno considerabile di questo fluido potrà essersi stravasata tra la dura madre e il cranio, tra la tenda del cervelletto ed il cervello, nei di lui ventricoli, o alla sua base.

Simili lesioni non osservansi allora solamente che presentasi allo stretto superiore la testa; desse si riscontrano qualunque sia la parte del tronco che s'impegni la prima qualora sia stato il parto penoso. Non è molto tempo che noi abbiamo avuto occasione di notomizzare un feto a termine che presentato aveva la sinistra spalla nella quarta posizione; fattone il rivolgimento, dopo ore diciotto di patimenti, stato era estratto pei piedi vivo: periva pochi momenti dopo. La spalla sinistra, il braccio, l'avambraccio e le mani del lato medesimo erano lividi; il tessuto cellulare succutaneo era infiltrato di un sangue bruno; i muscoli del braccio erano come macerati dal sangue; e, ciò che sembrerà più straordinario, il pericranio presentava delle ecchimosi in molta quantità, piccole, rosse e a stelle disposte; incidendolo osservavasi il parietale sinistro e la metà sinistra del frontale ricoperti di sangue.

Già il Sig. Chaussier descrivendo le alterazioni del feto che presenta le natiche, aveva un fatto consimile notato. Se il travaglio è stato penoso, dice egli, alla parte che si è impegnata notasi un'ecchimosi più o meno estesa; i muscoli sottoposti presentano un colore bruno. « Rimarcansi solamente nella *grossezza della aponeurosi* che ricuopre il cranio o nel *tessuto del periostio* alcune piccole ecchimosi rossastre, lenticolari, sparse qua e là, ciò che osservasi del pari in tutti i casi in cui vi è stata necessità di procedere al rivolgimento del feto; è allora specialmente, che il capo è stato arrestato alcun tempo al passaggio e che è uscito con difficoltà. Nei casi in cui si è reso necessario il rivolgimento, se questo non è stato immediatamente effettuato dopo la rottura della borsa dell'acque, una ecchimosi più o meno estesa riscontrasi nella parte che erasi impegnata la prima. Sovente osservasi lo stesso nelle membra che hanno specialmente sofferto gli sforzi del chirurgo necessarii alla estrazione del feto. »

2. *La compressione del cordone ombilicale, o il di lui avvolgimento attorno al collo* possono produrre l'apolessia e la morte: il *cadavere* presenta allora tutti i segni della congestione cerebrale, cui testè esponemmo tenendo discorso sulla lunghezza del travaglio del parto, ed inoltre alcune macchie circolari rossastre intorno al collo, senza alterazione della epidermide, qualora siavi stato l'avvolgimento del cordone ombilicale. È inutile dire che la compressione del cordone osservasi allora che egli sorte prematuramente, e che è stretto dal collo dell'utero, o dalla testa del feto che poggia

sulle ossa del bacino, nei detti casi il tronco essendo sortito fino al collo, resta il capo lunga pezza fisso al passaggio; finalmente allorchè, dietro la sortita del capo, le spalle vengono per lungo tempo arrestate presentandosi esse direttamente allo stretto addominale, o diagonalmente allo stretto perineale.

3. *Una considerabile emorragia*, dal distacco totale o parziale della placenta, dalla rottura dell'utero e del cordone ombilicale prodotta. In questi differenti casi il feto è esangue, pallido come la cera; i muscoli ed i visceri veggonsi scolorati; le arterie, le vene, le orecchiette ed i ventricoli del cuore sono vuoti e indeboliti nel loro tessuto.

4. *La debolezza del feto* derivante dalla di lui immaturità, o da una qualche malattia.

5. *La necessità datasi di terminare il parto*, per essere la donna stata attaccata da convulsioni, o sorpresa da altri accidenti che farla potevano perire per l'inserzione della placenta all'orifizio dell'utero; per la sospensione del travaglio del parto o per la cattiva posizione del feto. Siccome in queste differenti circostanze vi è necessità d'impiegare le mani e qualche volta il forcipe, gli uncini e i fora-teste, osservansi sulle parti del corpo del feto, ove la manovra è stata esercitata, tracce non equivoche dell'impressione delle dita, o dei nominati strumenti.

Accennate le cause innocenti che far possono perire il feto durante il travaglio del parto, importa adesso esaminare se gli effetti da queste cause prodotti siano caratterizzati per modo da non potersi da manovre criminose far derivare, o in altri termini, se possa il cadavere d'un feto, naturalmente nel nascere perito, con quello d'altro stato assassinato, confondersi. Noi pensiamo che se hannovi casi in che può tal distinzione difficilissima riuscire, deve nel maggior numero delle circostanze accadere il contrario. Infatti, supponiamo che una mano omicida giunga a fratturare il cranio d'un feto e a lacerare molti vasi sanguigni onde produrre un notabile stravaso nella di lui cavità, a contundere la faccia e le parti del corpo in guisa da far nascere in esse ecchimosi in gran copia. Queste lesioni potrebbero certamente venire a prima giunta confuse con quelle che sono talvolta la conseguenza della lunghezza del *travaglio del parto*, ma ciò eviterassi *sovente* col mezzo delle seguenti riflessioni: le gravi alterazioni cadaveriche che da un travaglio lungo e penoso resultano, danno assai generalmente a supporre un accorciamento del diametro antero-posteriore dello stretto superiore del bacino dalla prominenza dell'angolo sacro vertebrale prodotto, e corrispondono unicamente ai punti del cranio stati premuti contro il promontorio del sacro e l'orlo del pube; 2. la parte della testa che si è presentata offre una tumefazione d'ordinario poco estesa, circoscritta, spesso del colore medesimo della pelle, o poco scura; 3. d'altronde egli è raro che stata sia la respirazione completa abbastanza perchè i polmoni ed i loro frammenti siano più leggieri dell'acqua; 4. se dopo la nascita del bambino abbia avuto luogo una qualche criminosa manovra, i disordini sono pressochè sempre più grandi, nè rimarcansi precisamente alle medesime parti; così l'infiltrazione sanguigna e la tumefazione della cute capillata possono aver sede in luogo dal vertice lontanissimo; nella maggiorità dei casi desse sono irregolari, profonde, estese, d'un colore rosso-nerastro; possono esser corrispondenti ad un distacco della dura madre dal cranio e ad una lesione del cervello; da altra parte può la respirazione essere stata completa abbastanza perocchè debbano la maggior parte dei frammenti polmonari galleggiare; 5. Aggiungiamo a queste considerazioni non essere impossibile, che l'uomo dell'arte in molti casi venga in cognizione che la donna non sia stata in niun conto primipara, che la testa erasi presentata in buona posizione, che i suoi diametri non erano punto sproporzionati a quelli dello stretto superiore del bacino; circostanze tutte tendenti ad allontanare ogni idea di un travaglio di parto lungo e penoso.

Impossibile sarebbe anco allora che il feto respirato avesse al passaggio, come Mahon ha supposto, riferire a una causa criminosa l'apoplessia occasionata dall'avvolgimento attorno al collo del cordone ombilicale; basterebbe infatti riguardare alla lunghezza insolita di questo cordone e alle macchie circolari rossastre prodotte da esso nel collo del feto.

Più facile sarebbe confondere l'*anemia* derivante dal distacco della placenta, o dalla rottura del cordone, con quella che esser potrebbe conseguenza della emorragia ombilicale, quale la madre provocato avesse dopo la nascita del bambino nel disegno di farlo perire. Senonchè sì facile non è confondere il distacco della placenta coi sintomi caratterizzanti la emorragia apparente, o nascosta che ne è l'effetto necessario; la diagnostica è a stabilirsi molto più facile allorchè la placenta

s'inserisce sull'orifizio dell'utero: avviene d'altronde talvolta che la madre perisca. Quanto alla rottura del cordone durante il travaglio del parto è noto che abbia luogo quando i bordi della soluzione di continuità sono ineguali e irregolari, mentre l'emorragia ombilicale dopo la nascita, allorchè è stata sì abbondante da far perire il feto, suppone che la sezione del cordone stata sia effettuata con istrumento tagliente: infatti lo scolo non tarderebbe ad arrestarsi in un funicolo che stato fosse lacerato, o rotto e quindi esposto all'aria; ora egli è facile di ravvisare che il cordone ombilicale è stato reciso da istromento tagliente all'aspetto liscio ed unito dei labbri della incisione. Ciò che noi abbiamo detto alla pag. 111 da indagare ci dispensa se il feto sia stato vittima di manovre dallo ostetrico praticate nel disegno di salvare la madre, e di conservare qualche volta ancora la vita del figlio.

L'uomo dell'arte chiamato a giudicare se un feto sia perito nel tempo del parto dovrà esaminare attentamente. 1. Se egli abbia respirato, e fino a qual grado siasi la respirazione effettuata; non è infatti caso ordinario quello di vedere i feti che muojono nascendo respirare completamente a segno da far galleggiare i frammenti dei polmoni. Il galleggiamento completo di questi organi sarebbe adunque un indizio che militerebbe in favore della vita dopo la nascita; 2. Se la morte non possa venire attribuita ad alcune delle cause innocenti di che abbiamo già fatto menzione, in tal caso appunto egli studierà con somma cura tuttociò che illuminarlo potrà intorno alla natura e durata del parto: 3. Se esistano tracce manifeste di assassinio (vedi pag. 113). 4. Se la madre, e l'ostetrico assicurino d'aver sentito i moti del feto poco tempo innanzi del parto, mentre che questi moti hanno cessato d'esser sensibili dopo un certo tempo. 5. Se le pulsazioni delle arterie, che erano distinte al cominciare del travaglio, non lo siano state più in capo ad un certo tempo.

§. IV.

SE IL BAMBINO HA VISSUTO DOPO LA SUA NASCITA, DETERMINARE IL TEMPO PEL QUALE HA EGLI VISSUTO.

La soluzione di questa questione fondasi sulla cognizione dei cambiamenti che subiscono dopo la nascita la pelle, il cordone ombilicale, i polmoni, il cuore, la vescica e gli intestini. (Vedi l'istoria dell'età pag. 19, e le seguenti, e lo stato dei polmoni, del cuore, della vessica, degl'intestini, pagine 94, 107 e 108.)

§. V.

SUPPOSTO CHE IL BAMBINO ABBIA VISSUTO DOPO LA NASCITA, INDAGARE DA QUANTO TEMPO EGLI SIA MORTO.

È d'uopo qui fare attenzione alla temperatura del corpo, alla rigidità, o alla flessibilità delle membra, ai diversi altri segni della morte e sopra a tutto allo stato più o meno avanzato della putrefazione. È perciò che la soluzione della presente questione alla istoria riguarda della morte in cui noi ci proponiamo d'attentamente esaminare i fenomeni, quali successivamente presentano i cadaveri dei feti che imputridiscono all'aria, nei differenti gas, nell' acqua stagnante, nell' acqua corrente, in quella delle latrine e nella terra.

LEZIONE DECIMAOTTAVA

§. VI.

SE TUTTO PORTA A CREDERE CHE ABBIA UN FETO DOPO IL PARTO VISSUTO, O CHE EGLI SIA MORTO NEL NASCERE, DETERMINARE SE LA MORTE SIA STATA NATURALE O POSSA A UNA QUALCHE VIOLENZA ATTRIBUIRSI, ED IN TAL CASO QUAL NE SIA LA SPECIE.

Già esponemmo (alla pag. 109) le cause innocenti che far possono perire il feto, nel tempo del parto; egli è d'importanza adesso lo esaminare quelle dalle quali il più di sovente deriva la morte del neonato.

1. *Le mostruosità.* Gli acefali, i monossi, gli indrocefali, ec. periscono immediatamente dopo la nascita, o non vivono che poco tempo come noi dimostreremo all'articolo Vitalità.

2. *La debolezza* degli aborti, ed anco dei feti a termine che sono stati consunti da delle malattie, è sovente la sola causa della morte.

3. *La lunghezza del travaglio del parto.* Se in un travaglio penoso il feto assai di resistenza ha presentato a non perire durante il parto, egli può soccombere dopo la nascita. (Vedi ciò che è stato detto alla pag. 109).

4. *L'asfissia* poichè l'aria, come si osserva, non penetra nei polmoni allorchè

la bocca del feto resta applicata sopra una delle cosce della madre, su dei pannilini bagnati; che è ripiena di umori viscosi, o di grumi di sangue; quando le vie aeree sono da muccosità, o dall'umore dell'amnios ingombrate, ostacoli che di sovente alla respirazione si oppongono; oppure allora quando il parto è stato molto precipitoso, e il feto è nato inviluppato nelle sue membrane. La morte avviene in quest' ultimo caso per difetto d'aria non solo, ma ancora perchè, continuando la circolazione a farsi come nell'utero, scola tutto il sangue dalla superficie della placenta. Le cause della morte di cui parliamo suppongono non essere stato al bambino apprestato verun soccorso, e sola per conseguenza essere stata la madre, o fuori della possibilità di apprestare al medesimo le cure convenienti: esse sono in generale facili sul cadavere a costatarsi.

Il soffogamento prodotto da muccosità, o dal liquore dell'amnios imbarazzanti le vie aeree potrebbe frattanto presentare qualche difficoltà, specialmente se il feto fosse stato trovato in un cesso o in altri siti consimili; sarebbe d'uopo in tal caso, come è stato indicato da Schmitt usando degli espedienti già alla pag. 94 accennati, applicarsi a dimostrar se il fanciullo abbia respirato dopo la nascita, o se i polmoni siano stati insufflati, la presenza delle bolle d'aria nei liquidi contenuti nella trachea o nei bronchi sufficienti non essendo a farne stabilire che la respirazione, od insufflazione ebbe luogo; infatti non repugna l'ammettere che in certe malattie siavi o nò sviluppo di sostanze gazzose atte a rendere schiumosi i liquidi contenuti nelle vie aeree d'un feto che non ha respirato. Se, come ha osservato Schcel, il liquido *nell'asperarteria introdottosi* è limpido, senza contenere bolle d'aria, e non spumoso, può conchiudersi che il bambino non ha respirato.

5. *La caduta d'un bambino sopra d'un corpo duro*. Si concepisce che in certe circostanze venendo tutto ad un tratto un fanciullo spinto fuori della cavità pelviena, rompasi il di lui cordone, e così la caduta sia grave da deprimere o fratturare le ossa del cranio, e produrre accidenti mortali, come la commozione del cervello, uno stravaso sanguigno, ec. Narra La Fosse che una donna da dolori di parto sorpresa, a tutt'altra causa questi dolori attribuendo, alzavasi per portarsi alla seggetta, allorchè il bambino esciva per metà dalla vulva; fuvvi tempo abbastanza a prevenirne la caduta. Pasquier di Lione riporta il caso di un parto precipitoso nel quale ruppesi il funicolo ombilicale ed il bambino cadde gravemente ferito sul terreno. (giornale universale delle scienze mediche anno 1821, tomo 22.) Meirieu ha inserito nel n.° del mese di maggio 1823 della medesima raccolta l'osservazione di un altra donna che ebbe tempo appena d'impedire la caduta del fanciullo, di cui il cordone ombilicale restò egualmemte rotto. Questi esempii di rottura del cordone ombilicale che non sono del certo i soli bene verificati, che noi potremmo citare, non molto s' accordano con l'esperienze praticate da Chaussier, consistenti nell' aver tenuto con una mano la placenta, ed aver attaccato pesi molto considerabili all' estremità del cordone già tagliato: in questa esperienza la rottura del cordone non si è effettuata che con molta difficoltà. Che che esserne possa, distinguerassi quasi sèmpre la rottura del cordone ombilicale perchè essa d'ordinario non si effettua che in due siti, vicino cioè all'ombellico, o presso alla placenta, e perchè i bordi della soluzione di continuità sono il più di sovente laceri, ineguali, irregolari. Riprenderemo noi forse con alcuni autori a decidere, se possa dedursi dalle lesioni che rimarcansi nella testa dei cadaveri dei feti fatti a bella posta da alto cadere, (Vedi pag. 114) che nel feto caduto vivente debbano eguali lesioni manifestarsi? Tuttochè non possa non ammettersi la possibilità che dietro una caduta non soffra il feto accidente veruno, è d' uopo necessariamente convenire che dessa può avere le più spiacevoli conseguenze, e produrre non meno la morte.

6. *Molte malattie*, e segnatamente la pneumonia, effetto dell'azione dell'aria fredda sul corpo del bambino.

Passiamo adesso a parlare dei mezzi criminosi che possono venir posti in uso onde far perire un bambino nel tempo della nascita o dopo. Debbono questi mezzi, dai giureconsulti alla *ommissione volontaria,* riferirsi dei soccorsi indispensabili ad apprestarsi al neonato, ed alla *commissione* delle violenze intentate contro la di lui vita: questo è ciò che ha dato luogo alla distinzione dell'*Infanticidio* per *ommissione* e per *commissione*.

INFANTICIDIO PER OMMISSIONE.

Tuttociò che è relativo all'ommissione volontaria delle cure da apprestarsi al bambino di recente nato puossi a quattro capi principali ridurre, e sono l'*asfissia*, l'*emorragia ombilicale*, la *temperatura*

dell'atmosfera e l'*inanizione*. Prima di tutto vogliamo qui rammentare i soccorsi che debbonsi ai neonati apprestare: 1. La faccia del feto uscita appena fuori della vulva va le più volte ad appoggiarsi sur una delle cosce della madre, ciò che non venendo col rivolgere della faccia medesima da altro lato impedito, fa sì che asfittico il feto divenga: è noto prescriversi con ragione dagli ostetrici di tenerla lateralmente o a destra o a sinistra mentre il dorso sta verso la vulva della madre rivolto, onde impedire che entrino nella di lui bocca i fluidi che ne scolano. 2. Può l'asfissia esser prodotta ancora da vesti da pannilini bagnati, o da altri corpi alla bocca del fanciullo applicati, e che è mestieri rimovere. 3. Nascono feti colla lingua unita al palato, e la bocca ripiena di mucosità, e che respirare non possono qualora non vengano tali ostacoli per la introduzione d'un dito nella bocca dei medesimi rimossi. 4. Ne vengono altri alla luce attaccati dall'asfissia dei neonati; e che senza dubbio perirebbero qualora non si procurasse di stabilire la respirazione ora con insufflare aria nei di lui polmoni, or facendo frizioni secche, o eccitanti lungo il dorso, sul petto, alle piante dei piedi, alle palme delle mani, talvolta avvolgendolo in pannilini caldi o immergendolo in un bagno caldo aromatico, e meglio ancora impiegando tutti questi mezzi in una volta. 5. Alcuni di loro sono in un vero stato d'apoplessia, e non giungono a respirare se non espongansi all'aria fresca e libera, non comprimasi mollemente e alternativamente il ventre, non vengano usati i bagni, le frizioni, le insufflazioni di aria, come nel caso precedente. 6. Ve ne sono altri che possono perire per ciò solo che il cordone ombilicale non è stato allacciato, e può ancora nonostante l'allacciatura, avvenire che essi muojano qualora esistendo un'ernia ombilicale ne venga lo strangolamento procurato comprendendosi nella legatura l'ansa intestinale nel cordone invaginata. 7. La morte del fanciullo può ancora essere la conseguenza della cangrena, che, sebbene molto di rado, pure vedesi talvolta manifestarsi, viva eccessivamente essendo l'infiammazione dell'ombellico e non venendo essa con gli ammollienti combattuta. 8. È inutile rammentare far d'uopo nel parto precipitoso lo impedire, per quanto è possibile che il feto sul pavimento cada, potendo tal caduta, come già dicemmo, occasionare la morte (1). L'*Asfissia* prodotta da una delle cause, di cui nel paragrafo precedente parlammo, costituisce un vero infanticidio qualora risulti provato che la ommissione delle cure che lo ha determinato stata sia volontaria; non è peraltro sempre facile stabilire questa prova.

L'*emorragìa ombilicale.* I fatti che certi autori ci trasmisero in prova del non essere mortale l'ommissione della legatura del cordone ombilicale, nulla proverebbero, sebbene mille volte più numerosi, ove provato venisse che *un solo fanciullo* è stato vittima di questa ommissione: ora abbenchè a dire il vero veggasi le più volte il contrario, pure dalla osservazione resulta che molti neonati perirono di emorragìa per non essere stato loro allacciato il cordone. In altri fanciulli, il cordone ombilicale dei quali è stato male allacciato, la morte è avvenuta il giorno medesimo, l'indomani, tre giorni dopo la loro nascita ed anco più tardi, perchè la respirazione già incominciata venendo a sospendersi o divenendo essa difficile, il sangue riprendeva nei vasi ombilicali il suo corso nonostante che avesse da alcuni istanti, da ore e più cessato di scorrervi (vedi *Moriceau*, supplemento delle sue osservazioni, e i tomi V e XII della collezione periodica della Società di medicina); da che evidentemente ne segue esser cosa utile quella di praticare la legatura, e una donna già madre, come dice Rose, prevenuta della necessità assoluta di legare il cordone rendersi meritevole dell'accusa d'infantici-

(1) *Note sono le esperienze fatte dal Sig. Chaussier all'ospizio della Maternità. Egli lasciò cadere dall'altezza di* 18 *pollici perpendicolarmente sur un suolo lastricato quindici fanciulli morti che aveva pei piedi sollevato: in dodici dei medesimi dei quali le ossa del cranio del certo non presentavano innanzi alterazione veruna, ebbe egli a notare una frattura longitudinale in uno dei parietali, e qualche volta in ambidue. In altro esperimento fatti cadere altrettanti fanciulli dall'altezza di pollici* 36, *in dodici di loro osservò una frattura agli ossi parietali che in alcuni fino al frontale estendevasi. Facendoli cadere da una maggior altezza le commessure membranose della volta del cranio erano distrutte o rotte, il cervello presentava una evidente alterazione; eranvi ecchimosi nelle membrane dei visceri, stravasi di sangue, ec.*

dio, qualora venga provato che dessa ha volontariamente ommesso una tale operazione.

I Medici, che pensano non doversi l' omissione dell' allacciatura del cordone ombilicale giudicare mai qual causa di morte pei neonati, non negano poter perire d'emorragia ombilicale un fanciullo a cui stato non sia il fanciullo allacciato. Se ci fosse presentato, dice Capuron, il cadavere d'un fanciullo pallido, esangue, colore della cera, ciò riguarderemmo non come effetto della ommissione della legatura del cordone, ma degli ostacoli che hanno impedito, o soppresso la respirazione (Medicina leg. pag. 390). Ammesso ancora che l'emorragia esser potesse effetto della soppressione della respirazione, noi non potremmo simil proposizione adottare, provato essendo che possiede l'arte dei mezzi onde la soppressa funzione ristabilire, e che il fanciullo a cui stata fosse l'allacciatura del cordone praticata avrebbe potuto non soccombere di emorragia.

Segni della emorragia ombelicale. Ai segni che indicano avere il fanciullo respirato è da aggiungere, il pallor del cadavere, la vacuità e lo stato di rilassamento del sistema sanguifero, dei ventricoli, delle orecchiette del cuore, delle arterie, delle vene, lo scoloramento dei muscoli e dei visceri. Da particolari osservazioni fatte da Rose intorno al subietto in quesione resulta: 1. che la emorragia è tanto maggiore quanto più in vicinanza del bassoventre è stato il cordone reciso. 2. Quando la di lui sezione è stata eseguita con istrumento incidente essa è più copiosa d'allora che è stato rotto o squarciato; qualora il cordone presenti tracce d'ecchimosi e di coagulo sanguigno, nulla è da temersi, noto essendo che animali d'altra specie lacerano coi denti il cordone dei loro parvoli i quali ciò nonostante mai periscono d'emorragia ombilicale. 3. L'epoca a cui la recisione del cordone è stata fatta molto influisce sui pericoli che seco trae l'ommissione della attaccatura del medesimo: se il fanciullo non ha respirato, nè messo grida, la emorragia è maggiore che nel caso opposto. 4. Trovando il cordone ombelicale allacciato non dovrassi perciò inferirne che il neonato, pallido ed esangue, non sia perito d'emorragia ombilicale essendo possibile che la legatura sia stata da una madre colpevole eseguita solo dopo aver lasciato sgorgare tutto il sangue del figlio, e improbabile non essendo che dessa a meglio ingannare abbia lavato il pavimento e gli altri oggetti tinti del sangue, ed altri pannilini ai già insanguinati ed altre vesti non macchiate abbia a ricuoprire il fanciullo sostituito. 5. Neppure si affermerà che un fanciullo *di cui il cordone ombilicale* non *è stato allacciato,* sia perito perciò solo che fu omessa questa allacciatura; poichè egli e possibile che nima emorragia siasi effettuata per essere stato l'addome esposto a un freddo rigidissimo, o il cordone da una fascia compresso, o per avere i vasi ombilicali siffatta conformazione da prevenire la perdita del sangue, ec. Supposto ancora che lo stato del cadavere provasse derivar la morte da una emorragia, potremmo affermare cho lo scolo del sangue fosse la conseguenza dell'omissione della legatura per questo scolo che veruna altra lesione ci si offrisse atta a render ragione della perdita del sangue, ed il corpo del neonato fosse ben complessionato, e il cordone ombelicale non scolorato e passo, per essere finalmente ben determinato che questo scolo non é avvenuto successivamente al troppo precipitoso distacco della placenta, o alla lacerazione del cordone ombelicale durante il parto, specialmente allorchè l'espulsione del feto è all' improvviso stata susseguita da una sincope della madre. In appoggio di questa proposizione citeremo l'esempio appresso da Roederer osservato, che merita di fissare tutta l'attenzione del medico. In un travaglio di parto si stacca la placenta, e rompesi il cordone ombilicale; il fanciullo che respirato aveva appena che la testa era dalla vulva uscita, perisce nel parto; inutile rendevasi la legatura del cordone ombelicale. Si giudichi adesso dell'errore in che il medico caduto sarebbe ove ignorato avesse queste differenti circostanze, e avesse attribuito la morte del neonato alla omissione della legatura, cioè fondandosi che egli aveva vissuto, e che era morto d'emorragia.

La temperatura dell'atmosfera. Si sa del certo che nell'ospizio della maternità perisce un numero maggiore di bambini nell'inverno che in estate, ciò che solo può venir attribuito all'impressione viva dell'aria fredda che essi ricevono: è dunque evidente che esponendosi i neonati poco o punto coperti da vesti all'azione di una frigida atmosfera, sul suolo, su delle pietre, ec. essi potranno soccombere in capo ad un certo tempo, e l'abbandono di questi infelici costituirà un vero omicidio per omissione. Il luogo in cui il bambino è stato trovato: la stagione, la immobilità, la rigidezza, la lividezza, la

congestione sanguigna nei grossi vasi e nelle orecchiette, la contrazione delle membra, la dilatazione dei polmoni che galleggiano sull'acqua, la mancanza di lesioni prodotte da una violenza esterna, sono altrettanti caratteri che pongono nel caso il medico di giudicare della vera causa della morte. Il neonato può non meno perire per essere stato abbandonato in un sito molto caldo, presso un focolare ardente, all'azione del sole, specialmente se egli è circondato da materie vegetabili ed animali in putrefazione.

Inanizione. L'astinenza per più di ore ventiquattro prolungata può essere al fanciullo di fresco nato funesta; poichè in generale gl'individui tanto più presto di inanizione periscono quanto più giovani essi sono. Da ciò resulta che venendo un neonato lasciato nudo o quasi nudo in una atmosfera temperata che di vivere un qualche giorno gli permettesse, egli perirebbe di fame: per vero, i bambini così abbandonati soccombono per lo più all' azione di queste due cause, l' astinenza e la rigidezza della temperatura. La vacuità dello stomaco e degl'intestini, e molte considerazioni precedentemente accennate allorchè parlammo dell'accesso della temperatura, servirebbero a illuminare il medico.

Prima di terminare questo articolo, importa il decidere se *una donna che partorisca, o che abbia di recente partorito, sia nel caso di prevedere e poter dare alla sua prole i soccorsi che gli sono necessarii.*

L'enumerazione dei soccorsi che è spesso necessario prodigare ai neonati (ved. pag. 113) prova ad evidenza che la madre esser non può in istato di apprestarli qualora abbia ignorato esser gravida, o le si siano manifestati i dolori del parto stando essa in luogo isolato ove era mancante di tuttociò che è necessario per legare il cordone ombelicale, ec. se sia caduta in lipotimia dietro abbondante emorragia, ciò che può avvenire allorchè specialmente la placenta s'inserisce intorno all'orifizio dell'utero; qualora sia stata affetta da violente convulsioni; se abbia partorito essendo apoplettica, o in istato di sincope, di morte apparente o di assopimento profondo: talvolta, mentre la donna è in sincope avviene che si manifestano moti convulsivi nelle membra del fanciullo, e che specialmente allorquando il cordone ombilicale è attorno alle membra avvolto havvi rottura del medesimo e mortale emorragia. È in tali casi d'uopo attentamente determinare se sia il cordone stato rotto o inciso. Potrebbe mai sperarsi che donna inesperta, il di cui primo parto precipitosissimo fosse e senza alcuna assistenza, impedir potesse l'impetuosa caduta del feto sul terreno, e strappandosi il cordone ombilicale, la di lui morte? Forse lo stesso avvenire non potrebbe ad una donna primipara che dopo una caduta partorisse, o dietro un colpo o tutt'altro accidente *imprevisto?* Sarebbe mai da crudelmente accusare una madre che allegasse d'aver sofferto delle convulsioni, e d'aver lacerato il cordone del neonato, involontariamente coi piè calpestandolo? Questa scusa tuttochè meno delle precedenti da ammettersi, meno meritevole di alcuna considerazione non sarebbe.

In tali difficili casi, innanzi di emetter giudizio, l'uomo dell'arte farassi primamente ad osservare se lo stato attuale della donna analogo sia a quello che d'ordinario si osserva dopo la sincope, l'emorragia, le convulsioni, e darà quindi ai diversi motivi di scusa addotti quella stima e valore che essi meritano.

LEZIONE DECIMANONA.

INFANTICIDIO PER COMMISSIONE.

Le cause violente e criminose dalle quali derivar può la morte del neonato sono numerosissime; di esse le più notabili sono le ferite del capo, l'agopuntura, la detroncazione o separazione della testa dal tronco, le vaste ferite, le fratture delle membra, o la di loro totale mutilazione, la lussazione delle vertebre cervicali, la torrefazione, l'asfissia, conseguenza dell'esser tenuto nascosto il fanciullo in un qualche forziere o cassa, dell'obliterazione delle cavità nasali e buccali, non che delle vie aeree e della sommersione; l'avvelenamento da dei gas deleteri, ec. Le manovre alle quali più particolarmente si ha ricorso onde togliere la vita ad un fanciullo nascente sono lo schiacciamento della testa fra le cosce innanzi che il parto sia terminato: l'introduzione di un ago sottilissimo a traverso delle fontanelle o delle suture: la torsione del collo dopo la sortita del capo: la detroncazione: lo strangolamento colle mani, o con corda, ec. Quanto all'esame accurato di ciascheduna di queste cause là rimandiamo il lettore ove parlasi delle ferite, dell'asfissia, dell'avvelenamento da dei gas: noi

dobbiamo far menzione unicamente degli obietti che più particolarmente all'infanticidio riferisconsi.

Ferite. Si procurerà di determinare se elleno siano state fatte prima, o dopo la morte del neonato; se esistano ecchimosi giudicherassi dal loro colore se esse sono state prodotte poco o molto tempo innanzi della morte; si guarderà il medico da confondere con queste lesioni le lividure e le righe rosse che osservare si sogliono nei cadaveri. (ved. *Ferite e Morte*).

Le *ecchimosi* e le *ferite* del capo con frattura o senza delle ossa del cranio; potendo essere effetti di criminose manovre, dell'applicazione del forcipe, e di altri strumenti a terminare il parto impiegati, della lunghezza del travaglio, della caduta rapida sul suolo, ec. non si esiterà a pronunziare sulla causa che le ha prodotte non dimenticando che la presenza dei tumori nella testa indica in generale essere il fanciullo sortito vivo dall'utero, e potersi di sovente distinguere se questi tumori siano conseguenza della lunghezza del travaglio, o d'una esterna violenza. (Ved. pag. 109.) Una vasta ferita contusa complicata con frattura delle ossa, e con stravaso di sangue nel cranio sarà quasi sempre indizio di una manovra criminosa.

Allorchè si tenterà di riconoscere se la morte sia della agopuntura conseguenza, si esaminerà attentamente: 1. se l'ago sia stato fatto penetrare nel cervello, per le narici, per le orecchie, per le tempie, per le fontanelle, per le suture; o nella midolla spinale per lo spazio che divide le vertebre cervicali; o nel cuore per la regione toracica sinistra al di sotto della mammella; o nei visceri addominali pel retto ed il bacino: 2. se la parte forata presenti o nò dell'ecchimosi. Mai troppe saranno le precauzioni da prendersi. Si raderanno i peli, si scandaglieranno con attenzione le aperture, e se non riscontrasi all'esterno traccia veruna di puntura aprirassi il cadavere, onde vedere se uno o più organi stati siano feriti; e supposto che a discoprire pervengasi una lesione di tal genere seguir se ne dovranno le tracce dal di dentro al di fuori fino a che non si fosse giunti al punto esterno pel quale è stato lo strumento introdotto.

La completa *divisione* d'uno o più membri, la *detroncazione*, la *lussazione* delle vertebre cervicali, o di altre ossa, le *fratture* ec. sono mezzi stati egualmente impiegati a togliere la vita ai neonati. La mutilazione completa d'un membro effettuata in un fanciullo vivente prova ad evidenza essere stato l'infanticidio commesso: tratterassi pertanto di provare se la ferita è stata fatta innanzi o dopo la morte. La detroncazione e la *lussazione* delle vertebre cervicali possono del pari esser effetto di violente trazioni dall'ostetrico esercitate che di manovre criminose: sarà dunque mestieri innanzi di dar giudizio cercare di venire in cognizione della natura del parto accaduto. Le *lussazioni di altre ossa,* ancorchè siavi convinzione dell'essere elleno dopo la nascita state prodotte, non provano punto che abbia avuto luogo esterna violenza, potendo queste invece essersi effettuate mentre il feto dimorava ancora nell'utero della madre. Non si sono forse veduti bambini nascere colle lussazioni delle coscie, dei ginocchi, dei piedi, e di tre diti della mano sinistra? Chaussier nota che in un feto vivo nato di recente esisteva una lussazione completa dell'avambraccio sinistro: *facile* era stato il travaglio del parto, ma la madre sul principiare del nono mese della gravidanza aveva sentito nell'utero dei moti molto bruschi e violenti. Tuttavolta siccome queste lussazioni spontanee sono assai rare, qualora discuoprasi una alterazione di tal genere, e sia il medico convinto esser questa effetto di sforzi esercitati sulle membra del fanciullo durante il travaglio, dovrà egli inclinare a presumere che il neonato abbia una qualche violenza sofferto. Le *fratture*, non che le lussazioni, sono qualche volta spontanee. Chaussier è giunto a contare 130 lesioni di questo genere nello scheletro d'una bambina che aveva vissuto 24 ore, e il di cui parto era stato facile. Molti altri osservatori hanno fatti analoghi riferito: è noto per altra parte che le fratture delle ossa lunghe derivar possono da forzato strazio dell' ostetrico; finalmente, come noi abbiamo già detto, le contrazioni uterine possono esse sole produrre la frattura dei parietali, ec. allorchè il travaglio è protratto. (vedi pag. 78.)

Non a diritto adunque conchiuderebbesi avere avuto luogo l'infanticidio dalla sola esistenza di lesione di tal sorta: d'uopo sarebbe innanzi rendersi sicuri che la frattura non è conseguenza di alcuna delle cause da noi testè accennate.

Ninno ignora che l'uso delle dita, dei lacci, degli uncini smussati, ec. è stato talvolta seguito da contusione alle giunture delle mani, ai malleoli, agl'inguini, alle ascelle, ec.; sarebbe un assurdo in conse-

guenza il riguardare costantemente simili tracce siccome resultato di manovre criminose; se non che ciò che soprattutto importa di sapere è che qualora una donna partorisce sola può innocentemente uccidere il neonato con le proprie mani, ed è allora necessaria per la parte del medico una grande sagacità onde alla vera loro causa riferire le ferite che ha costatato: sovente egli è ancora obbligato ad aver ricorso ad una quantità di riflessioni che impossibile sarebbe di qui per minuto esporre tanto varie esse sono. Il fatto seguente, celebre nei fasti dell'arte, è relativo ad un caso di tal genere.

Margherita Granger imputata d'infanticidio aveva dichiarato esser caduta nove giorni prima del parto, non essendo ella ancora a termine della sua gravidanza, e d'aver partorito sola nel suo letto un'ora dopo d'esservisi coricata, quattro ore dopo la prima doglia. Dessa asseriva di non aver inteso vagire il suo figlio al momento della nascita, d'ignorare il modo onde rotto aveva il cordone ombilicale, e *quali violenze ella aveva potuto fare* sul fanciullo strappandolo essa stessa dal proprio seno. Questa era la sua prima gravidanza. Le furono osservate dopo il parto asperse le mani di sangue, e la espulsione della placenta si effettuò quattro ore dopo. Ella dichiarò di non essere stata ben sicura della sua gravidanza, e che il di lei chirurgo tenuta egli pure avevala in tale stato di dubbio. Niuna traccia di sangue stata era rinvenuta dal giudice di pace in alcun sito, nè su d'alcuno dei mobili della stanza ove questa giovine donna partorito aveva e d'onde essa era uscita. Il referto dei medici esponeva, « che il corpo « del bambino era sano e incorrotto, che « sembrava loro esser nato a termine: che « il cordone non era stato nè legato, nè « tagliato, ma strappato alla distanza di « un pollice e mezzo dal ventre, che esiste« va un'ecchimosi sulla testa quale esten« devasi al collo, al petto, specialmente « dal lato sinistro; che eglino osservato « avevano 24 a 25 ferite o contusioni le « più lunghe non eccedenti le linee di« ciotto, e di una forma, alcune, pressochè « circolare; che le altre erano perpendi« colari, non avendo tutte quante lar« ghezza maggiore d'una linea; che situa« te vedevansi, tranne sei, sulle differenti « parti della faccia, sul collo e sulla par« te superiore del petto, ciò che indotti « gli aveva a pensare *essere possibile che « la testa del fanciullo stata fosse con« tro d'un qualche corpo estraneo e du« ro lanciata, da cui produrre potevansi « impressioni ineguali*; che esaminata la « bocca osservato avevano la mascella in« feriore in due parti divisa, e fratturata « alla sua sinfisi, *separazione che avrebbe « potuto derivare da tentativi praticati « onde impedire al fanciullo di emetter « grida, od a soffocarlo*: che avevano « sotto il sinistro orecchio notato una de« pressione, o infossamento non ordinario « e che altro simile a questo non esisteva « al lato dritto; che procedendo all'aper« tura del capo avevano dietro la disse« zione dei tegumenti scorto depresso nel« la sua parte inferiore il parietale sini« stro; che aperto il cranio vi avevano « trovato sangue liquido in gran copia « stravasato, ciò che non avrebbe potuto « avvenire se il fanciullo fosse prima di « nascere perito e se stato fosse contuso; « che per assicurarsi davvantaggio se il « fanciullo poteva esser nato vivo ave« vano aperto il torace, ed esaminandone « i visceri eransi convinti che i polmoni « erano stati gonfiati dall'aria esterna: ciò « che dimostrava essere il fanciullo uscito « vivo dall'utero materno. » In conseguenza i medici giudicarono essere stato consumato nell'individuo esaminato il delitto d'infanticidio, e la donna dal tribunale criminale del dipartimento di Jonna fu condannata a morte.

Consultati vennero contemporaneamente i Sigg. Bourdois e Baudelocque, sei medici e tre Chirurgi di Troyes, non escluso Fodéré: coincidendo i loro referti perfettamente tra loro quanto alle conchiusioni, ci limiteremo ad esporre quello del Sig. Fodéré. Questi prima di ogni altra cosa cercò di dimostrare le ventiquattro o venticinque lesioni di poca estensione, cui i periti appellavano indifferentemente e male a proposito coi nomi di ferite o contusioni, nulla aver di comune con una percossa, e desse mostrare piuttosto il modo onde la fanciulla erasi sgravata e gl'istrumenti di cui essa aveva fatto uso a tale oggetto: la divisione della sinfisi della mascella inferiore attestare solamente gli sforzi che l'imputata aveva dovuto fare in mezzo ai più violenti dolori onde in qualunque modo sgravarsi del primo suo figlio: l'infossamento del parietale, e la depressione sotto l'orecchio sinistro stata osservata, essere un effetto assai comune del parto; il sangue fluido sparso nella base del cranio spesso trovarsi in tutti i bambini la di cui testa siasi lunga pezza arrestata al passaggio, e che siano periti in questo penoso momento; altronde i ventri-

coli del cervello dei neonati contenere d'ordinario molta sierosità rossastra, ed il cervello molto sangue; essere assurdo pertanto l'inferire che il fanciullo nato fosse vivo; la mancanza di prove alla respirazione relative non permetteva di trarre questa ultima illazione, la quale veniva esclusa per altra parte dallo stato del cordone ombilicale, rottosi troppo in vicinanza del ventre, e che doveva senza dubbio dar luogo ad una emorragia di cui sarebbersi le tracce osservate qualora il bambino nato fosse vivo; ma appunto il non aver veduto scolare una goccia di sangue essere una prova che il bambino era morto nascendo se non lo era già prima di nascere. La donna fu assoluta. » *Capuron, Med. Leg.* pag. 350.)

La lettura della memoria consultiva del Sig. Fodéré ne porge motivo a far molte riflessioni. Scorgesi a prima giunta quanto incompleto sia il referto dei medici, quanto mal redatto e lungi dal mostrar legittime le conchiusioni ond'è terminato: devesi pertanto giungere facilmente a tutta farne rilevare la nullità. Gli espedienti usati dal Professore di Strasburgo onde rendere la libertà alla imputata sono in generale basati su di fatti di che contrastare non saprebbesi l'importanza e la verità; ve ne è frattanto qualcuno il di cui valore può venire discusso, ciò che sembraci tanto più essenziale a farsi in quanto la rinomanza di che gode l'autore che gli ha citati condurre potrebbe i Medici che interpellati venissero in casi analoghi, a prender per modello la memoria da esso redatta. Dopo d'aver stabilito che le 24 o 25 ferite nulla di comune presentavano con una percossa, il Sig. Fodéré aggiunge: *dimostrare esse piuttosto la maniera dalla fanciulla tenuta onde sgravarsi e gl' istrumenti di cui a tale oggetto aveva essa fatto uso;* questi stati erano senza dubbio le mani e le unghie; e non era egli in tal caso necessario esaminare se le lesioni dalle unghie prodotte state fossero effettuate con volontà criminosa? Due anni sono venendo noi incaricati di determinare la natura di dieci o dodici ferite analoghe che presentava il braccio sinistro d'un feto d'otto mesi, riconoscemmo essere elleno state effettuate da delle unghie, e il magistrato non tardò a convincersi che dette lesioni erano state dalla madre medesima prodotte dopo la nascita del bambino. Il Sig. Fodéré aggiunge: *che se il bambino nato fosse vivo avrebbe perduto molto sangue dal cordone ombilicale rottosi in prossimità del ventre, e che appunto per non avervi avuto scolo d'una sola goccia di sangue il bambino era morto nascendo, o poco prima della nascita.* Ma nel referto dei primi medici sta chiaramente espresso *che il cordone ombilicale non era stato nè legato, nè tagliato,* ma *lacerato* ad una distanza d'un pollice e mezzo dal ventre: ora, lo strappamento del cordone può non essere seguito da uno scolo sanguigno considerabile se l'estremità lacerata tracce presenta d'ecchimosi o di coagulo. E come mai il Sig. Fodéré ha potuto assicurare che dal cordone non era uscita *neppure una goccia di sangue;* fu forse per ciò che il giudice di pace non pervenne a trovare alcuna traccia sanguigna sui mobili della stanza della imputata? Ben lungi è tal prova da esser concludente essendochè le macchie sanguigne, qualora avesse avuto luogo emorragia state esser potrebbero per mezzo di lavature cancellate. Ma ammesso l'andamento del caso quanto alla emorragia, nella guisa che dal Sig. Fodéré vuolsi supporre, sarebbe egli permesso d'affermare che un fanciullo nato fosse morto perchè la porzione rotta del cordone ombilicale non avesse lasciato scolare una sola goccia di sangue, mentre è noto in molti di tali casi in cui il cordone non è tagliato se non dopo che la respirazione è perfettamente ristabilita, non effettuarsi alcuno scolo di sangue dalla recisa estremità del cordone?

La *torrefazione* è pure uno dei mezzi che la scelleraggine porre in uso potrebbe a distruggere la vita di un neonato; il fuoco può avere agito con tal violenza da distruggere il corpo in totalità; ciò non essendo si procura d'indagare se esistono flittene; cotale alterazione denoterebbe manifestamente essere stato vivo il fanciullo mentre abbruciavasi. Può darsi ancora che una buona parte di polmoni sia scampata all'azione del fuoco per lo che ci sia possibile costatare esser eglino più leggieri dell'acqua, e desumere da ciò che il fanciullo abbia respirato. Del rimanente egli è chiaro che in casi consimili tutti gli sforzi dell'uomo dell'arte ad altro servir non possono che a stabilire se il neonato sia stato abbruciato prima, o dopo la di lui morte: spetta al magistrato lo indagare d'altronde se vi sia stata uccisione, e quale ne possa essere stato l'autore.

Asfissia; si danno casi in cui è impossibile di non conoscere se abbiavi avuto asfissia, e se la morte del neonato stata sia criminosa, e ciò avviene allora che esso vien trovato nascosto in un qualche

ripostiglio, notante in un liquido qualunque, o allora quando la bocca e le narici sono state turate con fieno, paglia, o fango. La causa della morte è a scoprirsi più difficile qualora il fanciullo, che non presenta indizio veruno, sia stato soffogato sotto di coperte, o di materasse, colla compressione dell'asperarteria fatta con le dita, con un laccio o per mezzo dell'applicazione dell'epiglottide sulla glottide. È d'uopo allora attentamente esaminare se il fanciullo abbia vissuto, se il frenulo della lingua sia o nò lacerato, se la lingua sia indietro sospinta e rovesciata sulla epiglottide; se esistano segni manifesti di congestione cerebrale, se i tegumenti del collo presentino escoriazioni, macchie scure ec. (vedi *Asfissia.*) La forma e la situazione di queste macchie dovranno soprattutto venir notate con la maggiore accuratezza ed attenzione: dovrà osservarsi se siano esse circolari, oblique, od a quelle somiglianti delle impronte delle dita: se siano situate alla parte inferiore, media, o superiore del corpo; se siano larghe o strette. Ma converrà egli dalla sola presenza di queste macchie inferirne essere stato il fanciullo assassinato? Nò certo, potendo esse derivare dalla compressione esercitata sul collo dall'orifizio dell'utero, dalla vagina o dal cordone ombilicale. Risulta da questo esser d'importanza il distinguere la causa che le ha prodotte. Secondo Ploucquet, lo strangolamento dall'orifizio dell'utero, dalla vagina, o dal cordone ombilicale effettuato è accompagnato dalla escoriazione dell'epidermide, e l'ecchimosi che ne resulta è uniforme su tutti i punti, mentrechè se è stato fatto uso di un laccio, o d'una fune l'epidermide è escoriata, e l'ecchimosi ineguale nella sua forma e profondità. Molti autori, e specialmente i Sigg. Rose, Marc, Capuron si sono dichiarati contrarii alla opinione di Ploucquet. Dicono essi non esser provato che nello strangolamento avvenuto nel travaglio del parto la pelle non mai possa essere escoriata, e l'ecchimosi ineguale: a produrre di fatto quest'ultimo effetto basta che la mano del fanciullo sia situata a lato del collo mentre questo è stretto dall'orifizio dell'utero: puossi per altra parte ammettere che nei casi di esterna violenza, allorchè facciasi quanto è d'uopo attenzione, la compressione eseguita per mezzo d'un laccio unitissimo riesca così uniforme ed eguale come quella che l'orifizio dell'utero o il cordone ombilicale esercitano. Essendo i caratteri da Ploucquet accennati ad evidenza a risolvere la questione insufficienti, converrà in molti casi ricorrere per necessità a mezzi d'altro genere, che noi allorchè parleremo dell'asfissia faremo conoscere.

Se, come è talvolta avvenuto, il neonato è stato esposto all'azione del gas acido solforoso (vapori del zolfo in ustione) farà mestieri esaminare con attenzione il colore, l'odore della bocca e delle vie aeree, e se sianvi o nò tracce d'infiammazione. È stato da Hallé rimarcato che il cuore degli animali da questo gas avvelenati, è piccolo, contratto, duro e d'un color rosso vivace; tuttavia questo carattere non è abbastanza deciso per poterne molto partito trarre in medicina legale.

La morte dal gas dei cessi prodotta potrebbe venir riconosciuta ai segni indicati in appresso.

§. VII.

AMMESSO CHE UN FANCIULLO DI CUI VIEN TROVATO IL CORPO SIA STATO UCCISO, SE SIA POSSIBILE PROVARE CHE EGLI APPARTENGA ALLA DONNA IMPUTATA, O CHE DESSA SIA L'AUTRICE DELLA DI LUI MORTE.

Ben si comprende di quanta importanza sarebbe potere decidere queste due questioni, ma disgraziatamente gli sforzi dei medici non riescono a risolvere l'ultima; e relativamente alla prima non giungesi che con la più grande difficoltà *a qualche volta decidere se un fanciullo possa appartenere o nò ad una donna imputata.* Ecco i casi nei quali è permesso all'uomo dell'arte pronunziare un consimil giudizio. Se egli si avvegga che una donna abbia partorito da due o tre giorni soltanto, mentre la nascita del fanciullo vuolsi accaduta da cinque, otto, dodici o quindici giorni, o, ciò che torna lo stesso, se l'età del neonato non coincida coll'epoca in che dicesi essere il parto accaduto, egli dichiarerà che l'imputata non ne è del certo la madre. Tanto più dovrà egli in tal guisa diportarsi allora quando venga a di lui notizia dedotto che lungi dall'aver partorito non sia mai la donna stata gravida. Se al contrario il neonato abbia due o tre giorni, e il parto sia recente, o in altri termini, se l'età del fanciullo coincida coll'epoca presunta sarà permesso asserire che egli può appartenere alla donna accusata: ond'è che lo scioglimento di tal problema poggia intieramente sui fatti di che noi abbiamo già parlato in molte altre questioni. Torniamo adunque a ripe-

tere doversi indagare: 1. *se abbia esistito la gravidanza;* 2. *se la donna abbia partorito;* 3. *l'epoca del parto;* ciò che puossi determinare facendo attenzione alle conseguenze dei parti, allo stato degli organi genitali; 4. *il momento in cui il fanciullo è nato;* ciò che suppone sapersi quanto tempo abbia egli vissuto e da quando sia morto. È pure necessario determinare se il fanciullo *era a termine* al momento della nascita, quali erano le sue dimensioni, ec.; ammesso infatti che la difficoltà a ravvisare se abbia la donna partorito tale sia da indurne a negare il parto, non sarà forse contuttociò indispensabile, innanzi di emettere simil giudizio, indagare se l'oscurità o la mancanza dei segni di parto derivar possa da essere stato il prodotto espulso un aborto, o un feto a termine poco sviluppato, per lo che gli organi della generazione non abbiano sofferto una enorme dilatazione ec.?

EPILOGO DEL FIN QUI DETTO INTORNO ALL' INFANTICIDIO.

L'importanza del subietto di cui abbiamo in ultimo trattato è tale da meritare che su di lui anche un poco ci tratteniamo. Una rapida analisi dagli obietti che fissar debbono in questione di tal genere l'attenzione del medico non potrà non riuscire vantaggiosa. Convinti esser dobbiamo di questa verità che nella maggiore parte dei casi posta viene nelle nostre mani la sorte degli imputati; e tuttochè ci ispiri sommo orrore il delitto d'infanticidio è d'uopo fisso ci sia nella mente non doversi conchiudere giammai essere tal delitto stato commesso fino a tantochè giunti non siamo ad esserne pienamente convinti. È certo che non avendo noi potuto stabilire la materiale esistenza del delitto taluni rei sfuggiranno al rigore della giustizia, ma saremo per altra parte tranquilli nella sicurezza di non avere contribuito giammai alla condanna d'un innocente.

1. Il medico chiamato a fare un referto sullo stato del cadavere di un neonato, incognito ed abbandonato in un campo, in una via, in una pubblica piazza, ec. deve esaminarlo con la medesima attenzione d'allora che la madre fosse cognita; infatti potrebbe darsi che lo zelo dei magistrati nello indagare non tardasse ad esser coronato di un pieno successo, discoprendo avere una donna di recente partorito, e tutto portare a credere appartenente a lei veramente l'abbandonato fanciullo.

2. Notato tuttociò che è relativo agli oggetti al cadavere circostanti, alla di lui situazione, al luogo ove egli è stato trovato ed alle altre circostanze che indicate verranno con ogni accuratezza all'articolo *apertura dei cadaveri* (vedi *Morte*), si esamini attentamente la lunghezza, il peso del fanciullo, la pelle, il cordone ombilicale, i capelli, le unghie, le palpebre e tuttociò che può contribuire a determinare la sua età al momento della nascita (ved pag. 23); tengasi conto delle esterne lesioni, dello stato più o meno avanzato della putrefazione, ec.; trascurando queste particolarità e tosto invece procedendo alla sezione del cadavere, esponesi il medico a non potere dappoi costatare i caratteri che la superficie del corpo presenta onde giungere a risolvere molte importanti questioni.

3. Si procuri di scoprir la causa della morte. Il neonato *poteva esser morto prima di sortire dall'utero;* ciò può riconoscersi talvolta alla semplice ispezione del feto, mentrechè solo può giungervisi in certe altre circostanze esaminando con maggiore attenzione i segni dalla donna che ha di recente partorito forniti, lo stato dei diversi organi del cadavere e della seconda. Se non che a torto crederebbesi bastasse lo stabilire che non esistono alla sommità del capo del feto tumefazione ed ecchimosi, o che i polmoni precipitano al fondo dell'acqua, onde accertarsi non essere la morte del feto nell'utero avvenuta; poichè se da una parte sono state osservate alterazioni di tal sorta sulla testa dei feti periti nella matrice, mancarono esse di sovente in altri che dopo la nascita vissero; inoltre è noto potere i polmoni al fondo dell'acqua precipitare quando il fanciullo è morto nel nascere, ed anche quando egli ha dopo la nascita respirato. Il *neonato nel parto può esser perito* a cagione della difficoltà e della lunghezza del travaglio, della compressione del cordone ombilicale, o del suo avvolgimento intorno al collo, dell'emorragia che al distacco della placenta è consecutiva, della debolezza del feto, delle manovre dall' ostetrico tentate onde liberare la donna, in cui si è reso necessario l'impiego del forcipe, degli uncini, dei foratesta ec., o di tentativi criminosi come l'agopuntara, la torsione della colonna vertebrale, la soffocazione, ec. Precise nozioni intorno alla natura, al modo ed alla

durata del parto, potranno solo guidare l'uomo dell'arte nella soluzione di un sì intralciato problema. Tuttavolta rammentiamo che il fanciullo può avere respirato al passaggio, per conseguenza il galleggiamento dei polmoni e dei loro frammenti non è sufficiente a provare che egli non sia morto prima della nascita. *Il neonato può esser perito dopo la nascita: a*, perchè mostruoso, debole, attaccato da una grave malattia, o perchè essendo esso caduto sul pavimento in un parto precipitosissimo, abbia avuto o nò luogo la rottura del cordone ombilicale; *b*, per essere stato ommesso di apprestargli i soccorsi necessarj; è egli in tal caso morto d'asfissia, di inanizione, d'emorragìa ombilicale, o per l'azione di un freddo troppo rigido, o di un calore troppo intenso. Importa allora l'indagare se l'omissione dei citati soccorsi sia stata volontaria, o se la madre trovavasi nella impossibilità d'apprestarli, siccome avrebbe potuto avvenire ove ella ignorato avesse la sua gravidanza, e fosse stata sorpresa dai dolori del parto in un luogo remoto, ed avesse partorito senza accorgersene per una delle cause alla pag. 85 accennate; *c*, per essere stati esercitati atti di violenza riferibili alle *ferite*, all' *asfissia* ed all'*avvelenamento* da *gas*; è indispensabile in questo caso di costatare le impronte di sevizie, e guardarsi da confonderle con quelle che sono la conseguenza del travaglio del parto, o di tutt'altra causa naturale o spontanea. Noi non converremo con certi autori, far d'uopo, a stabilire l'infanticidio dopo la nascita, provare che il fanciullo sia nato ben *conformato a termine, e senza malattie* (Capuron); perchè vi sono in quantità vizii di conformazione che non producono necessariamente la morte; da altra parte fanciulli nati fra il settimo e il nono mese della gravidanza possono vivere e svilupparsi perfettamente: non avviene altrimenti di molti di quelli che dalla loro nascita sono attaccati da una qualche malattia: la donna che ha di recente partorito, e che da molto tempo ha formato il disegno di distruggere il neonato, rendesi colpevole portando la sua mano omicida su di un fanciullo di sette a otto mesi, o su di un altro che sia a termine, e mal conformato, o attaccato da una malattia, che presumesi non potersi da lei conoscere, come di un feto di nove mesi, ben conformato, e avente in apparenza ottima salute. Ammetteremmo piuttosto che una madre esser potesse scusata d'aver *lasciato perire* il suo figlio, *privo di soccorsi* allorchè questi non avesse che cinque, o sei mesi di età: o anche allora che essendo più prossimo ai nove mesi egli fosse eccessivamente deforme e debolissimo, o attaccato da alcuni morbosi sintomi che ne avvisano d'una morte prossima.

Le osservazioni fatte sui polmoni, sul cuore, diaframma, torace ec. nello scopo di venire in cognizione se il fanciullo abbia respirato nel tempo della nascita, o dopo, forniscono di sovente resultamenti atti ad indurre il medico in errore qualora desse non siano state raccolte con la più grande attenzione ed apprezzate col giusto loro valore. Quando anche fosse rigorosamente provato che la respirazione avesse avuto luogo, non converrebbe perciò inferirne essere il fanciullo stato ucciso, che in quanto stabilito venisse essere egli rimasto vittima di qualche omissione, o di criminosa manovra (Vedi pag. 114.)

4. Si avrà cura di determinare da quanto tempo il fanciullo possa esser nato. Qualora egli abbia vissuto si procurerà tosto d'indagare quale abbia potuto essere la durata della vita estrauterina, risguardando allo stato della pelle, del cordone ombilicale, ec.; dovrassi in seguito dedurre dalla rigidità, o flaccidità delle membra la putrefazione più o meno avanzata del corpo, ec. e da quando egli sia morto. È inutile rammentare esser di somma importanza oltre lo stato di putrida decomposizione conoscere la temperatura, o sapere se il fanciullo sia stato abbandonato in qualche chiuso ripostiglio ove l'aria non era punto rinnovata, nella sabbia, nell'acqua limpida o fangosa, in un letamajo, o in un cesso, dacchè è noto non presentare la putrefazione l' istesso andamento e la medesima rapidità in questi differenti mezzi e a tutte le temperature. Se il fanciullo è nato morto perviensi a determinare presso a poco l'epoca della nascita con analoghi espedienti. Queste ricerche sono utili allorchè trattasi di decidere se il neonato appartenga a una donna che è noto aver da pochi giorni partorito, e su la quale cade il sospetto di delitto d'infanticidio: la necessità di esplorare attentamente questa donna nei primi giorni del parto è troppo manifesta per dover noi nuovamente richiamar l'attenzione dell'uomo dell'arte su di queso punto (Vedi pag. 84).

REFERTI D'INFANTICIDIO.

Primo referto. Noi sottoscritto, Dott. in medicina della facoltà di Montpellier, abitante nella città di Parigi, alla richie-

sta di M. procuratore del re statami notificata da M. X. usciere mi sono trasferito oggi 12 aprile, a mezzo giorno con M. F. scolare in medicina alla Morgue, per visitarvi il cadavere di un fanciullo di sesso maschile, che mi fu riferito esser stato estratto nudo da un cesso, e per indagare la causa della di lui morte.

Il cadavere era freddo, e imbrattato delle sozzure del luogo da cui egli era stato estratto e delle quali esalava l'odore; non era più affatto ricoperto da quello strato sebacco che osservasi nei feti a termine neonati. Lavatolo e nettatolo con cura ho osservato che la sua lunghezza era di dodici pollici, il di lei peso di sei libbre e mezzo; il torace era curvo; il cordone ombelicale appassito e presso a cadere; la di lui inserzione corrispondeva presso a poco alla parte media del corpo; i testicoli trovavansi nello scroto: le membra addominali scorgevansi più corte delle toraciche, e sì le une come le altre erano flessibili; la pelle della parte interna delle cosce, delle braccia e delle parti laterali del torace e dell'addome presentavano un color violaceo, e l'epidermide a queste parti corrispondente strettamente premuta tra le pinzette sollevavasi; la pelle inoltre da per tutto, sembrava del color naturale, e aderente alla epidermide; non osservavasi alcuna traccia d'ecchimosi nè d'altra offesa alla superficie del corpo: palpando le membra facile era assicurarsi che le ossa facienti parte delle medesime non erano lussate nè fratturate; incisioni ben profonde fatte a bella posta onde mettere a nudo dette ossa mostravano che non esisteva alcuno stravaso sanguigno nel tessuto cellulare intermuscolare: l'estremità superiore, ed inferiore del femore offriva un nucleo osseo.

L'apertura del cadavere fatta secondo le regole dell'arte ha mostrato (Vedi sezione dei cadaveri) 1. *quanto al cranio:* non esservi alla sommità del capo, nè enfiagione, nè infiltrazione sanguigna: le ossa del cranio quasi toccarsi pei respettivi margini, fuorchè nei punti corrispondenti alle fontanelle; la materia grigia del cervello essere ben visibile, i vasi di questo organo non esser punto ingorgati: sangue non contenere i ventricoli, ne'quali esisteva una piccola quantità di sierosità giallastra e limpida: il cervelletto pressochè nello stato naturale: finalmente non esservi nella cavità del cranio traccia veruna di stravaso sanguigno: 2. *quanto al canale vertebrale:* la midolla spinale non presentare alcuna sensibile alterazione; 3. *quanto alla bocca ed al collo:* i denti essere tuttora contenuti negli alveoli, e le di loro corone ossificate; nella bocca contenersi alcuni atomi di materia escrementizia semifluida; la lingua, la volta del palato, le tonsille e la faringe apparire più rosse del naturale: la laringe e le vertebre cervicali non essere sede di veruna alterazione, e non esistere alcune ecchimosi profonde: 4. *rapporto al torace:* i polmoni di un rosso pallido, ricuoprire in buona parte il pericardio ed essere crepitanti; galleggiare essi alla superficie dell'acqua venendo posti insieme col cuore su questo liquido; non presentare detti organi alcun segno di putrefazione, ma essere ingorgati di sangue verdastro e fluido. Dividendo i medesimi in frammenti osservai ognuno di questi galleggiare anche lunga pezza dopo di esser stato sotto l'acqua compresso; per questa spremitura potersi fare escire una quantità notabile di sangue; detti visceri pesare due once ed un grano, vale a dire cinquantadue volte all'incirca meno dell'intiero corpo; nell' asperarteria e nei bronchi esistere una piccola quantità di materia simile a quella del cesso da cui era stato il cadavere estratto e molta schiuma: la membrana muccosa che riveste queste parti offrire un rosso a macchie tra loro divise; il ventricolo destro del cuore contenere molto sangue fluido di un color bruno verdastro; esservene appena nel ventricolo sinistro e nelle orecchiette; il canale arterioso ed il canal venoso esser vuoti: le loro pareti ravvicinate; il foro di Botallo essere permeabile, il diaframma manifestamente verso l'addome depresso; 5. *quanto al basso ventre:* contenersi nello stomaco un poco di materia semifluida di un fetido odore, che sembrava essere eguale a quello dell'acqua del cesso; gli intestini e la vessica esser vuoti; non esistere traccia alcuna di flogosi nel tubo gastro enterico: gli altri visceri addominali nulla offrire di straordinario tranne un color verdastro che essi qua e là presentavano: 6. *rapporto agli organi genitali* tutto il di loro apparato era sano.

L'esame il più scrupoloso dei visceri nelle diverse cavità contenuti non ne ha fatto rinvenire il minimo segno di ferita fatta con strumento perforante, incidente o contundente, nè con arme da fuoco.

Dal fin qui esposto posso conchiudere: 1. Che il fanciullo, il cadavere del quale è stato esaminato, è nato a termine e vivente; 2. Che la nascita da 7, o 8,

giorni è avvenuta: che, per lo stato almeno in cui osservasi il funicolo ombelicale sembra abbia egli vissuto tre o quattro giorni, e deducesi dai cambiamenti alla pelle sopravvenuti che sia morto da tre o quattro giorni in circa (*vedi putrefazione nell'utero*, art. *Morte*) ; 3. Che egli era perfettamente complessionato, e per conseguenza vitale; 4. Che tutto annunzia essere egli stato gettato nel cesso mentre ancora viveva (Vedi *Asfissia*): 5. Che la morte sembra dover essere attribuita alla mancanza della respirazione, e all'azione deleteria dell'idrosolfato d'ammoniaca dalla materia del cesso sviluppato ; 6. che tutto ne induce a credere essere stato facile il parto della madre. In fede di che ec.

Secondo referto. Io sottoscritto, ec., ricercato da ec., per costatare la causa della morte di un fanciullo di sesso femminile, mi sono trasferito nella camera d'abitazione di madamigella N. in via...., casa n. ......, in cui ho trovato la suddetta giacente in letto. Essa mi ha riferito avere essa l'età di venti anni, ed essere stata sorpresa da dei dolori di parto il giorno precedente a sei ore di sera: di aver partorito dopo due ore di travaglio, e d'essersi indarno sforzata a chiamar gente in di lei soccorso; aver già partorito altro figlio, e non ignorare far mestieri tagliare e legare il cordone ombilicale ; essere stata da lei la prima di tali operazioni con cesoje praticata, ma non provvista di lacci opportuni non aver potuto ella eseguire l'allacciatura; esserle stato inoltre impossibile di occuparsi del suo figlio per essersi liberata da per sè pochi minuti dopo il parto, e un istante dopo aver perduta la cognizione ; finalmente non avere essa riacquistati i di lei sensi che in capo a due ore quando il bambino era morto. Le lenzuola del letto erano insanguinate.

Il cadavere del fanciullo era freddo e inviluppato in un pannolino; osservavasi sull'addome e sulle natiche molte piastre di sangue disseccato, di un colore bruno nerastro: era ricoperto di uno strato sebaceo molto denso, e non esalava alcun fetido odore. Dopo d'averlo bene bene lavato con acqua mi sono accertato essere egli della lunghezza di quindici pollici e sei linee, e del peso di cinque libbre, dieci once e tre dramme: la testa, era ricoperta di capelli neri, lunghi circa un pollice; vedevasi alla di lei sommità un piccolo tumore come edematoso ; il torace era elevato e curvo ; il cordone ombilicale della grossezza ordinaria, non passo, nè appianato era stato diviso alla distanza di un pollice incirca dall'addome con un istrumento incidente; infatti la sezione era liscia ed unita; non presentava alcuna porzione di sangue liquido nè coagulato; non vedevasi segno alcuno da cui poter dedurre che fosse stato legato ; la di lui inserzione corrispondeva una linea al di sopra della metà del corpo. Le membra addominali erano assiderate e sensibilmente più corte delle toraciche le quali erano flessibili: non esistevano lussazioni e fratture, ciò che ho potuto verificare praticando delle profonde incisioni; l'estremità inferiore del femore presentava nella sua parte posteriore un nucleo osseo; le unghie completamente formate ricuoprivano l'estremità delle dita. La superficie del corpo presentava un pallore assai notabile, e simile affatto a quello della cera: pallide erano pure le labbra; l'epidermide non distaccavasi ; non eravi alcun vestigio d'ecchimosi, nè di altra lesione.

La sezione del cadavere, eseguita secondo le regole dell'arte, ha dimostrato che i muscoli ed i visceri erano scolorati, che i ventricoli e le orecchiette del cuore, i vasi arteriosi e venosi erano vuoti, e il sistema sanguigno in genere assai indebolito; non discuoprivasi alcun segno di ferita, nè di congestione nel cervello, nel cervelletto, nella midolla spinale, nè in alcuno degli organi toracici e addominali che erano bensì benissimo conformati ; già scorgevasi la materia grigia del cervello : le ossa del cranio toccavansi coi loro bordi fuorchè nei punti alle fontanelle corrispondenti ; i polmoni d'un color pallido, ricuoprivano in parte il pericardio: essi crepitavano, e separati dal cuore galleggiavano alla superficie dell' acqua anche dopo essere stati sotto la medesima compressi: essi erano del peso di un' oncia e tre dramme, cioè 70 volte all'incirca meno gravi del corpo : i canali arterioso e venoso, ed il foro di Botallo erano permeabili: il diaframma vedevasi leggermente verso l'addome depresso; lo stomaco era vuoto; l'intestino grosso conteneva molto meconio d'un colore verdastro scuro: vuota era la vessica: la seconda sembrava nello stato naturale.

Dal fin qui esposto credo poter concludere: 1. che il fanciullo, il quale è subietto del presente referto sia nato a termine: 2. che sia stato vitale: 3. che abbia per qualche tempo vissuto; 4. che sia perito dietro una emorragia per non essere

stata praticata la legatura del cordone; 5. che madamigella N. la quale ci ha confessato non essere primipara, non potrà venire scusata di avere omesso d'eseguire detta operazione fino a tanto che non risulterà ben provato dessa aver perduto poco dopo del parto la cognizione, o essere stata nella assoluta impossibilità di procurarsi i lacci opportuni. Di che ec.

Terzo referto. Io sottoscritto ec. penetrato nella camera, ho trovato la signora X. dell'età di anni 17, coricata in letto, che mi ha riferito d'aver partorito due giorni sono un figlio a termine morto; vivissimi essere stati i dolori del di lei parto ed aver essi continuato per cinque ore: aver partorito per la prima volta ed essere stata assistita nel parto dalla di lei cameriera soltanto, che attestava parimente non aver dato il fanciullo alcun segno di vita ad onta di tuttociò che essa aveva potuto tentare a rianimarlo. Interrogata su i mezzi da lei posti in uso onde eccitare alla respirazione i polmoni del neonato, essa ha riferito d'aver praticato delle frizioni sulla parte anteriore del torace, lungo la spina dorsale, sulle palme delle mani e le piante dei piedi, d'aver percorso colle proprie dita l'interno della bocca a rimuoverne le muccosità e d'averne *insufflato dell'aria* da bocca a bocca. Procedendo tosto all'esame personale della donna abbiamo notato... (Qui si parla dello stato delle mammelle, della pelle e dei muscoli addominali, dell'utero e suo collo, delle parti sessuali, dei dolori uterini, della buona o cattiva conformazione del bacino, dei lochi che scolano dalla vulva, ec.; ci limitiamo a ciò accennare semplicemente avendo già esposto alla pagina 79 alcuni esemplari di referti intorno al parto).

Da tuttociò resulta che la signora X. ha partorito da due giorni circa.

Ci è stato presentato il cadavere d'un fanciullo di sesso mascolino involto in pannilini ben proprii e non lordati dalla più piccola macchia sanguigna, in assetto per essere sepolto: nudatolo ho notato esser freddo, lungo 16 pollici e 10 linee, del peso di 6 libbre e una dramma; esser fornito il capo di assai lunghi capelli, e non esistere alcuna tumefazione alla di lui sommità: appianato essere il torace; fresco il cordone ombilicale, non contenente la più piccola quantità di sangue liquido, o coagulato, della grossezza ordinaria; essere stato il medesimo inciso alla distanza di tre pollici circa dall'addome con istrumento tagliente; corrispondere il di lui punto d'inserzione pressochè alla metà del corpo; in prossimità della di lui estremità libera vedersi un doppio filo in forma di laccio disposto; le membra esser flessibili, le unghie completamente formate; la superficie del corpo, ricoperta da uno strato sebaceo molto denso; esser pallida fuorchè nella regione addominale che presentava un color verde; il cadavere esalare un odore leggermente fetido in questa regione soltanto, (la temperatura dell'atmosfera era da tre giorni incirca 8° term. centig.); l'epidermide non distaccarsi; non esservi traccia alcuna d'ecchimosi, nè di altra lesione come mi sono assicurato attentamente esaminando l'ambito esterno del corpo, e praticando profonde incisioni; le estremità inferiori del femore presentare un nucleo osseo nella sua parte posteriore.

La sezione del cadavere secondo le regole dell'arte eseguita ha mostrato che le ossa del cranio si toccavano coi loro bordi fuorichè nelle fontanelle; che la materia grigia del cervello e cervelletto erano formate, che lo stomaco e gl'intestini tenui erano vuoti: che l'intestino grosso conteneva molto meconio verdastro; che la vessica inchiudeva una quantità notabile d'orina; che il diaframma era spinto in alto verso il petto; che i polmoni, d'un colore rosso scuro, tuttochè ben conformati erano poco sviluppati a segno da non ricuoprire il pericardio che in parte; che essi contenevano pochissimo sangue e non pesavano che un'oncia e quindici grani; che erano in alcune delle loro parti soltanto crepitanti, e che precipitavansi al fondo dell'acqua allorchè tutti intieri in essa immergevansi; tuttavolta tagliandoli in più pezzi osservavasi alcuni piccoli frammenti del polmone destro, il di cui colore era meno cupo, galleggiare sull'acqua, anche dopo esservi stati spremuti: il canale arterioso, il venoso ed il foro di Botallo erano permeabili: il cuore conteneva pochissimo sangue: *non potevasi scuoprire su d'alcun punto la minima traccia di ferita, nè di congestione;* la seconda era nello stato naturale.

Resulta dal fin qui detto; 1. che il fanciullo formante il subietto di questo referto è nato a termine: 2. che era vitale: 3. che tutto porta a credere abbia egli respirato: infatti il galleggiamento di alcuni piccoli frammenti del destro polmone, non contenenti che una quantità di sangue ben piccola, mentre osservasi piatto il torace ed elevato il diaframma, sembra piuttosto da insufflazione artificiale anzichè

dalla respirazione dipendente; tanto più, che il rapporto del peso del corpo, preso in totalità, con quello dei polmoni, è presso a poco tale qual riscontrasi sovente nei fanciulli che non hanno respirato; 4. che niente dimostra essere egli perito durante il parto, o essere ucciso dopo la nascita; 5. che è probabile sia la morte di lui nell' utero accaduta poco tempo avanti del parto. Di che ec.

Quarto referto. Io sottoscritto, ec. Giunto nella camera ec. mi è stato presentato il cadavere d'un fanciullo di sesso maschile stato trovato morto sulla pubblica via; era rinchiuso in una specie di sacco di tela grigia, da veruna materia imbrattato; la di lui testa era coperta da una piccola cuffia di tela comune nella quale vedevasi qualche macchia di sangue; il rimanente del corpo era involto in una camicia di rozza tela, in più punti, e specialmente in quello all'ombilico corrispondente, insanguinata: niuno di questi oggetti portava impresse marche o cifre.

Procedendo alla visita abbiamo osservato essere il fanciullo ancora caldo, benissimo conformato, lungo 17 pollici e due linee, del peso di 7 libbre, 1 oncia e 2. dramme; la pelle d'un bianco alquanto giallastro non esalare alcun fetido odore; esser dessa da uno strato di materia sebacea ricoperta, che suole esistere nei feti che hanno oltrepassato i sette mesi; presentare qua e là alcune strie di sangue: essere il torace elevato e curvo, ed il funicolo ombilicale, inserito nella media parte del corpo, lungo due pollici circa, non passo e non presentare alcun segno di allacciatura; apparir chiaro essere stato reciso liberamente con istrumento incidente: contenere lo scroto due testicoli: esser flessibili le membra, e più corte le inferiori delle superiori; non esistere in queste alcuna lesione, come accertati ci siamo praticandovi profonde incisioni: comparire nella parte posteriore dell'estremo inferiore del femore un nucleo osseo; le unghie ben formate ricuoprire l'estremità delle dita: la testa fornita di capelli neri, lunghi un pollice circa, essere più colorita delle altre parti del corpo; sulla fronte, sul lato esterno del sopracciglio, della palpebra superiore e della guancia sinistra esistere contusione ed ecchimosi d'un rosso cupo, di figura irregolare, intorno alle due linee lunghe, e più d'una linea e mezza larghe; rosso, contuso ed insanguinato esser l'orecchio sinistro: gli occhi, tranne la congiuntiva del sinistro avente un color rosso, essere nello stato naturale: il labbro superiore comparire ricoperto d'una materia sanguinolenta che scolava dalle narici; la cavità della bocca contenere una notabile quantità di sangue; il cranio esser molle, allungato dall'innanzi all'indietro, e moltissimo depresso nelle regioni temporali le di cui ossa erano mobilissime; non eravi nelle altre parti del corpo segno veruno di ferita.

La sezione del cadavere secondo le regole dell'arte eseguita ha mostrato le vertebre, i ligamenti che le uniscono ed i muscoli che le ricuoprono nello stato naturale; del sangue stravasato in tutto il canale vertebrale tra la dura madre e le pareti del medesimo: la midolla spinale senza alcuna alterazione; un considerabile spandimento di sangue liquido in parte, in parte coagulato tra la pelle ed il pericranio specialmente sopra i parietali in più punti fratturati; due fratture angolose in ciascuno dei parietali estese, una dalla bozza parietale all'osso frontale, l'altra dal medesimo punto alla sutura sagittale; una scheggia di circa un terzo di linea alla estremità di una delle fratture del parietale sinistro: il periostio lacerato e staccato in tutte le parti fratturate, una frattura angolosa con scheggia, e distaccamento del periostio nella parte anteriore sinistra del coronale; la dura madre in tutta quanta la sua estensione ecchimosata, e specialmente alle parti alle fratture corrispondenti; una quantità notabile di sangue atro, in gran parte coagulato, e sparso tra la aracnoide e la dura meninge, fra questa membrana e la pia madre, nelle anfrattuosità della faccia superiore e posteriore degli emisferi cerebrali, nei ventricoli laterali alla base del cranio, e soprattutto nella cavità media, e posteriore; formata perfettamente la materia grigia del cervello, e la consistenza di questo, apparentemente naturale; niuna alterazione nei visceri addominali; lo stomaco e gl'intestini tenui contenenti delle muccosità, e il grosso intestino molto meconio di un color verdastro cupo; la vescica piena d'orina: i polmoni che ricuoprivano in gran parte il pericardio, rossi e crepitanti: essi galleggiavano sull'acqua allorchè immersi venivano insieme in questo liquido: non offerivano alcun segno di putrefazione, e i loro frammenti galleggiavano sull'acqua anche molto tempo dopo essere stati compressi sotto di lei; con questa spremitura procuravasi l'escita d'un sangue rosso, e delle muccosità schiumose; essi pesavano tre once, una dramma e tre grani, vale a dire 36 volte circa meno dell'intiero corpo; il cuore era

nello stato naturale, i canali arterioso, venoso ed il foro interauricolare (di Botallo) ancora permeabile; il diaframma verso l' addome depresso.

Questi fatti mi autorizzano di conchiudere: 1. che il fanciullo di che trattasi sia nato a termine; 2. che sia stato vitale; 3. che abbia vissuto, e che nascendo abbia presentato la testa non scorgendosi nelle di lui membra traccia alcuna d'infiltrazione, nè di congestione: 4. che egli sia morto poco tempo dopo la nascita; 5. che la morte non sia accaduta che da poche ore in quà; 6. che le ecchimosi, le fratture e gli stravasi sanguigni avuto abbiano luogo vivente l'individuo; 7. che la morte sia alle indicate lesioni derivata, le quali sembrano non tali da doversi attribuire a una caduta del fanciullo al momento della nascita, ma invece, stando a ciò che apparisce, a violenze esercitate sulle parti laterali della di lui testa diametralmente opposte. Ciò è quanto almeno sembra potersi dedurre dalla situazione, dalla forma, dalla direzione e dal rapporto che hanno fra loro le fratture del cranio. Di che ec.

LEZIONE VENTESIMA.

DELL'ABORTO.

Doversi in medicina legale definire l'aborto, l'espulsione premeditata del prodotto della concezione prima del termine dalla natura prefisso. In tal guisa riguardo a ciò esprimesi il Codice penale.

« Chiunque per mezzo di cibi, lavande, medicamenti, violenze, o per diversi altri mezzi avrà procurato l' aborto di una donna gravida, abbia ella, o nò acconsentito, sarà punito colla reclusione. »

« La stessa pena verrà pronunziata contro una donna che avrassi da per sè provocato l'aborto, o avrà acconsentito a far uso di espedienti statile indicati, o a tal uopo propinati, se l' aborto abbia avuto effetto.

« I medici, chirurghi, ed altri ufiziali di sanità, non che i farmacisti, i quali avranno suggerito, o amministrato questi mezzi, verranno condannati alla pena dei lavori forzati a tempo ove l'aborto ne sia susseguito. » (Codice penale libro III art. 317).

Dalle disposizioni di questo articolo resulta: 1. che non può procedersi contro gli autori dell'attentato di che trattasi se non allora che l'aborto è accaduto, e che è *stato a bella posta provocato;* tuttochè criminosa sia l'intenzione della persona che ha proposto l'impiego dei mezzi detti *abortivi,* se il delitto non è stato consumato, la legge non autorizza le processure; 2. non esser necessario che il prodotto della concezione abbia meno di venti settimane, come viene indicato dal codice di Carlo V, perchè il delitto venir possa stabilito: infatti l'attuale legislazione non determina epoca alcuna; basta che abbiasi potuto constatare l'aborto; 3. che assai più colpevole è da risguardarsi quegli dell'arte che somministra mezzi atti a produrre l'aborto della donna che di per sè stessa sel provoca: i motivi di cotal rigore sono stati esposti dall'oratore del governo, il quale dice che: « se la donna non incontrasse tanta facilità a procurarsi i mezzi onde abortire, il timore di esporre a pericolo la propria vita coll'usare medicamenti che essa non conoscesse, l'obbligherebbe sovente a differire di commettere il suo delitto, e potrebbe in seguito venir trattenuta dal farsene rea dai suoi stessi rimorsi. » (Motivi del codice penale, lib. III, titolo 3, cap. I).

Il primo ed il secondo paragrafo dell'art. 317 del Codice penale sono in modo redatti da poter venire ingiustissimamente interpretati, ed è necessario perciò lo avvertire non esser questo stato lo scopo del legislatore; infatti egli è assurdo l'applicare la pena della reclusione all'uomo dell' arte che, ad oggetto di combattere un'acuta malattia in una donna gravida, propini medicamenti più o meno attivi i quali produr possono l'aborto, o sivvero che volendo impedire alla donna di abortire consigli alla medesima l'uso dei mezzi, che egli può creder atti a prevenire l'aborto, e che ad onta del di lui tentativo producono un opposto effetto; non a questo dissimile è il caso di una donna che sì provochi l'aborto, senza ciò fare a bella posta, esponendosi a una quantità di cagioni, state *spontanee* appellate, tra le quali ponno noverarsi gli odori forti, le vesti troppo strette, l'abuso degli alimenti e dei liquori spiritosi, i bruschi moti, un esercizio violento, come la danza, il salto, le corse a piede, a cavallo, in vettura, le cadute ec.; nemmeno è da sospettare d'una donna che provasse d'aver ignorata la sua gravidanza: diremo altrettanto relativamente ai casi ove l'aborto fosse stato la conseguenza di una rissa, di colpo e d'altre violenze, qualora l'aggressore ignorato avesse esser la donna incinta, o sapendolo non avesse avuto intenzione di commettere un tale attentato, o potuto

non avesse comprimere un primo moto irreflessivo (ved. *ferite*). Non sarebbe ella cosa da fare orrore il condannare alla pena della reclusione un ostetrico che per salvare la madre, in un caso di convulsioni o d'emorragia uterina provocasse l'aborto terminandone il parto ad un'epoca in cui fosse difficile a supporre che il feto viver potesse dopo la nascita? E non è forse caso ai precedenti eguale quello di una persona dell'arte che provoca l'aborto ad una donna gravida, quale non è attualmente in pericolo, soltanto perchè egli giudica la pelvi molto mal conformata, per cui la morte della madre e del figlio debbono necessariamente accadere aspettando l'epoca del parto naturale? Riguardo a ciò varie sono le opinioni: taluni riguardano come indispensabile l'aver ricorso a questo espediente; altri illecito e criminoso lo giudicano; ve ne hanno in fine che preferiscono l'operazione cesarea e la sinfisiotomia. Il Sig. Fodéré dice che l'aborto sarebbe in tal circostanza permesso: ecco su quali motivi egli stabilisce la propria opinione. 1. Puossi *agevolmente* determinare l'epoca della gravidanza in che l'accrescimento del feto è tale da potere egli continuare a vivere, ma non così che traversando il bacino possa inevitabilmente far perire la madre. 2. Talune donne hanno felicemente partorito al settimo e all'ottavo mese della gravidanza figli vivi, *senza soccorsi straordinarii*, laddove a sgravarsi d'un feto a termine hanno dovuto subire l'operazione cesarea, o quella della sinfisiotomia. 3. Se l'aborto è un *delitto* ad un'epoca in cui può il feto attraversare gli stretti del bacino e nella quale giudicasi in grado di vivere senza cagionare la morte alla madre, è con tal nome da appellarsi non meno il parto prematuro che a bella posta venga provocato in una donna affetta da emorragie e da convulsioni, e che i partigiani della operazione cesarea dalla esperienza ammaestrati quale unico espediente riguardano onde salvare la madre ed il figlio. « Le addotte ragioni apparentemente plausibili sembranci state dal sig. Capuron vittoriosamente confutate: ecco i principali di lui argomenti. *a*, È impossibile che un ostetrico ai segni della cessazione dei mestrui, dei moti del feto, a quelli per mezzo del tatto procuratisi, ec. riesca a dimostrare, anco approssimativamente, che le dimensioni del feto relativamente ai diametri del bacino tali siano da potere esso nascer vivo, e continuare a vivere dopo la nascita, e che ad un'epoca più avanzata perirebbe ove l'aborto non venisse provocato. *b*, Non può stabilirsi alcun paragone tra il parto naturale che avviene ai sette o otto mesi della gravidanza e l'aborto *provocato* alla medesima epoca: come concepire che possa in due o tre giorni senza pericolo della madre e del feto determinarsi l'ammorbidamento del collo dell'utero, la dilatazione del di lui orifizio, la rottura delle borse delle acque, i dolori del parto, ec.; non è d'altronde noto che la maggior parte delle donne che abortiscono al settimo, od ottavo mese a cagione d'una violenza qualunque, danno alla luce feti morti, e che essi periscono in capo ad un certo tempo, dietro una emorragia, convulsioni, o una infiammazione dell'utero, o del peritoneo? *c*. Come paragonare l'aborto provocato per sedare le convulsioni, frenare una perdita uterina conseguenza del distacco della placenta, all'aborto tentato a prevenire le triste conseguenze d'una innormale conformazione del bacino? Nel primo caso qualora abbiavi perdita il prodotto del concepimento venir deve riguardato qual corpo straniero chè promuova le contrazioni dell'utero, e in conseguenza una specie di travaglio del parto naturale, di cui è effetto la dilatazione dell'orifizio di detto viscere; da altra parte il sangue che scola ammollisce gli organi della generazione e li dispone a dilatarsi. Nell'altro caso niuno esiste di tali vantaggi; tutti i mezzi che impiegansi sono bruschi, violenti e intempestivi; l'osservazione inoltre dimostra che terminando il parto allorchè havvi emorragia o convulsioni salvasi la madre, e qualche volta il feto, mentre impossibile forse sarebbe citare un sol fatto autentico di deformità del bacino ove l'aborto stato fosse provocato con successo. Queste diverse riflessioni indotto hanno il sig. Capuron ad ammettere che l'operazione cesarea, quale fino al tempo presente ha salvato presso a poco una donna sopra a tre, e la sinfisiotomia, esser debbono preferite al parto prematuro. Dal fin qui esposto chiaro apparisce che la medicina legale ben poche questioni offrir deve sì difficili a sciogliere come quella dell'aborto: infatti anche allora che il corpo del delitto stato non sia involato, che abbiasi potuto costatare l'esistenza d'un aborto, e che tutto porti a credere desso appartenere alla donna sospetta, in qual guisa pervenire a conoscere se l'aborto è stato naturale o provocato? Di quanto mai non verrà la difficoltà aumentata dal non potersi determinare se abbia l'aborto avuto luogo, o perchè avanzo alcuno non rimanga del

prodotto del concepimento, o perchè più non presenti la donna l'insieme dei segni che lo caratterizzano? Conviene confessare che la *premeditazione* dell'aborto viene quasi sempre dietro prove testimoniali determinata anzichè in seguito dei lumi che può la medicina somministrare, nè, come pensa il Dott. Marc, deve eccettuarsi il caso in cui la morte della donna dall'alterazione d'alcuno degli organi sessuali dedurne facesse essere stato, con intenzione di procurare l'aborto, un qualche mezzo meccanico impiegato.

Le questioni medico-legali relative al subietto in discorso possono ridursi alle seguenti: 1. *se sia l'aborto accaduto;* 2. *se desso sia stato naturale o procurato; se possa essere simulato, o per pretesto allegato nella intenzione di nuocere ad altrui, e sopra a tutto di farne resultare danni o vantaggi.*

PRIMA QUESTIONE

Se abbia avuto luogo l'aborto.

La soluzione di questa questione si fonda sull'esame della donna e del prodotto da lei espulso.

Esame della donna. Se è molto difficile costatare i segni di un parto a termine otto o dieci giorni dacchè desso è accaduto (ved. pag. 84), più ardua cosa è l'avvedersi d'un aborto avvenuto nei primi giorni o nelle prime settimane del concepimento: i cambiamenti negli organi della generazione dalla sortita d'un corpo di piccola mole occasionati sono poco sensibili in guisa da non potersi distinguere; non avvi perciò chi non convenga niun mezzo concludente offrire l'esame d'una donna, allora specialmente che non è primipara, onde poter determinare prima dei due mesi compiti della gravidanza se abbia l'aborto avuto luogo. Desormeaux, che ha scritto una eccellente memoria sull'aborto, ne avverte che laddove d'ordinario nei primi mesi di gravidanza l'aborto è accompagnato da perdita di sangue fluido ed aggrumato, allora specialmente che dietro la rottura delle acque vien reso l'embrione isolato dalla placenta, è talvolta l'uovo espulso senza dolore e senza notabile emorragia; così le donne assai di frequente suppongono di non aver sofferto che un ritardo di mestruazione seguìto da doloroso ed abbondante ritorno della medesima mentre hanno esse realmente abortito. Fortunatamente è ben di rado che viene il medico dai tribunali chiamato a decidere se sia l'aborto accaduto prima del 3. mese, poichè le donne che hanno intenzione di procurarsi l'aborto non sono peranche a tal epoca nella certezza d'esser gravide.

I segni precursori, concomitanti e consecutivi dell'aborto che effettuasi dal terzo all'ottavo mese della gestazione sono in generale eguali a quelli del parto naturale; più è avanzata la gravidanza e meglio espressi essi veggonsi: così quanto ai segni *concomitanti* manifestansi dei dolori che si succedono regolarmente, rendendosi sempre più spessi, e dall'ombilico all'ano dirigendosi; l'orifizio dell'utero si ammollisce e si dilata per grado; le membrane durante la doglia s'impegnano nel medesimo e di queste formasi la borsa delle acque, la quale non rompesi che nei casi in cui il prodotto del concepimento non viene espulso tutto intiero, ciò che avviene allora specialmente che l'aborto effettuasi ad una epoca avanzata della gravidanza. Qualora detta borsa si rompa versasi tosto l'acqua dell'amnios, indi esce il feto, e dopo di lui la seconda con dei grumi di sangue più o meno voluminosi. I dolori e l'emorragia che l'aborto accompagnano sono in generale tanto più rilevanti quanto più è il feto sviluppato, e l'emorragia è d'assai maggiore di quella al parto a termine consecutiva. Qualora l'aborto sussegua al foramento delle membrane da manovra violenta effettuato, qualunque sia l'epoca della gravidanza, scola l'acqua dell'amnios prematuramente, il feto viene talvolta con facilità espulso, ma la sortita della placenta può occasionare i più atroci dolori.

I segni *consecutivi*, dagli autori menzionati, sono la maggior parte poco atti a farne riconoscere se abbia l'aborto avuto luogo; dicono essi andar soggette le donne a brividi ed a tremori di membra: avervi qualche volta edema alle estremità inferiori; le vene succutanee più non essere sporgenti; scolorata vedersi la pelle; vacillare il passo; manifestarsi di tanto in tanto languori spontanei: abbassarsi quasi improvvisamente e diminuir di volume le mammelle, ec.; tali caratteri possono mancare, e quando esistono da tutt'altra cagione che dall'aborto essi di sovente dipendono.

I più importanti tra i segni consecutivi quelli sono che, come nel parto, traggonsi dallo stato delle esterne ed interne parti della generazione, dallo scolo che dalla vulva s'effettua, dalla pelle dell'addome e dalla escrezione latticinosa; così l'

enfiagione, il rossore della vulva, la dilatazione della vagina, i dolori uterini, quei dolori vaghi che vanno a terminare verso l'utero di che l'orifizio è più o meno spalancato, la floscezza e rugosità della pelle dell'addome, l'escrezione di un latte più o meno acquoso, la febbre del latte se il feto era avanzato, e lo scolo dei lochi, sono quei fenomeni ai quali è d'uopo fare attenzione allora che vogliasi l'esame della donna far servire alla soluzione del problema in discorso. Non staremo qui a ripetere ciò che detto abbiamo all'articolo del parto relativamente a ciascuno di tali caratteri, al valore che offrir possono, ec. (ved. pag. 82); faremo soltanto osservare, per ciò che concerne l'emorragia uterina, cessare essa d'ordinario alcuni giorni dopo l'aborto, a meno che non siansi dati accidenti particolari; potere la stessa aver luogo allorchè le membrane essendo state forate senza distaccare la placenta, il feto, e i di lui inviluppi già appassiti, vengono a distaccarsi grado a grado dall'interna superfice dell'utero; essere pressochè impossibile il confonderla col flusso mestruo in una donna sana, poichè dessa è in generale più abbondante e d'una maggior durata; lungi dal rianimare le funzioni, essa all'opposto abbatter le forze, e bene spesso il sangue escire a grumi più o meno voluminosi.

Non sapremo mai abbastanza raccomandare di aver ricorso allo *insieme* dei testè mentovati segni allorchè richiesto ne venisse di decidere se avesse una donna abortito; niuno di essi, separatamente preso, esser potrebbe sufficiente: è egualmente necessario che l'esame della persona sospetta facciasi pochi giorni dopo l'aborto. Se è indispensabile d'agir così ove vogliasi costatare il parto a termine, tanto più di ragione in tal guisa è da adoperare nei casi d'aborto in cui le tracce del passaggio del prodotto del concepimento sono in generale molto meno evidenti. È mestieri usare la più grande circospezione anco allora che le perquisizioni vengono fatte ad un'epoca favorevole, onde non riferire ad un aborto recente le alterazioni di spesso *poco sensibili* delle parti genitali, della pelle del ventre, ec. che dipender possono da una idropisia, dalla soppressione di regole, da parto anteriore, ec. (ved. *Parto* pag. 81) Fodéré riflette non senza ragione, che la pelle dell'addome esser dovrà rugosa e increspata in una donna già stata madre, e che non avrà se non se una semplice perdita senza aborto, laddove dessa comparirà liscia in altra gravida per la prima volta, e il di cui aborto sarà stato precoce.

Esame del prodotto espulso. In una questione d'aborto principiar devesi da dimostrare la presenza del prodotto già espulso, perocchè in tal caso non rimane su di ciò alcun dubbio. L'esame di che trattasi niuna difficoltà presenta allora quando il feto, bene sviluppato, conserva le proprie forme; ma se il prodotto espulso sia un embrione assai giovine, è facile, ove non facciasi la debita attenzione, prendere abbaglio e confonderlo con un sangue o con una produzione patologica nell'utero sviluppatasi. Fa d'uopo porre la massa espulsa in un vaso pieno d'acqua, e gettarvi sopra a più riprese altra acqua col mezzo di un piccolo schizzetto onde staccarne e sciogliere i grumi di sangue; devesi soprattutto badare di non comprimere questa massa con le dita, di non agitarla con un pezzo di legno, o con la punta di uno scarpello, come suol troppo di sovente praticarsi, poichè tali manovre espongono al rischio di lacerare gli oggetti in esame, e così a perdere il frutto di tutte le indagini. Vediamo adesso quali sono i diversi stati nei quali presentasi il prodotto del concepimento.

Nei quattro primi mesi della gravidanza avviene talvolta che il feto esce inviluppato dalle sue membrane intiere; non trattasi in tal caso che di esaminare queste, d'inciderle, e di constatare l'età facendo attenzione ai caratteri indicati alla pag. 19, (*ved.* ancora *Avanzi dell'embrione*, pag. 74). In talune circostanze le membrane romponsi nei primi mesi, il feto e la placenta si decompongono, ed escono sciolti in una sanie scura e fetida.

Si danno dei casi nei quali dopo la morte dell'embrione o del feto nulla viene espulso; la placenta prosegue ad aumentare, e ne resulta ciò che impropriamente *mole della generazione* si appella. (Ved. *Avanzi dell'embrione* pag. 74) Spesso il feto nasce vivo e perisce poco tempo dopo la nascita; non è cosa rara di vederlo sortire dall'utero alcuni giorni dopo d'aver cessato di esistere: in questi due casi è facile riconoscerlo.

Avviene del pari frequentemente che essendo egli perito ad un'epoca molto avanzata della gravidanza si conservi nell'utero fino alla fine del nono mese: egli offre in tal caso segni d'una particolare decomposizione già da noi descritta alla pag. 93.

Diremo noi pure con molti autori far d'uopo in certe circostanze aver riguardo

alla età della donna onde decidere se il prodotto espulso dalla vulva sia un embrione, un resto di germe, una concrezione sanguigna, una massa d'idatidi, ec. o ciò che torna lo stesso, ammetteremo che la donna ordinariamente non suscettibile d'esser fecondata dacchè cessò d'esser mestruata, ne escluda ogni idea d'aborto per ciò solo che trovasi avanzata in età? Ciò sarebbe un fissare un erroneo principio, perocchè si sono vedute donne dopo l' epoca critica e fin anco oltrepassata l'età dei sessant'anni concepire e partorire. La decisione da Belloc citata, riguardante una donna supposta avere abortito, prova tutto al più che non a diritto questo autore diede maggior peso alla età, che alla natura del prodotto espulso onde stabilire la insussistenza dell'aborto.

LEZIONE VIGESIMAPRIMA.

SECONDA QUESTIONE.

Se l'aborto sia stato naturale o provocato.

La persona dell'arte non può giungere a somministrare al magistrato dei dati satisfacenti onde risolvere un tal problema prima d'avere attentamente indagato l'epoca in che è accaduto l'aborto, d'avere esaminato le cause alle quali è andata la donna soggetta, e i segni di sevizia che esister possono nel corpo della madre e del feto.

Epoca in cui l'aborto si è effettuato. L'aborto puossi in qualunque epoca della gravidanza naturalmente effettuare; frattanto quello naturale ha luogo molto più di frequente nei primi due mesi, laddove il provocato, come abbiamo già detto, non osservasi che dopo tal epoca.

Cause determinanti l'aborto Devonsi queste distinguere in *predisponenti* e *occasionali.* Le une e le altre, individualmente prese, produr possono l'aborto abbenchè questo sia d'ordinario effetto della loro azione simultanea. Le cause predisponenti le più notabili sono: la soverchia rigidità delle fibre del corpo dell'utero, l' eccessiva sensibilità e la troppo grande contrattilità di quest'organo; il rilassamento del collo dello stesso viscere, la flogosi cronica, lo scirro, i corpi fibrosi, i polipi e l'idropisia del medesimo, la presenza di più feti, uno stato particolare dell'atmosfera durante il quale gli aborti sono epidemici, la pletora, il temperamento sanguigno della donna, una abbondante e irregolare mestruazione, una generale debolezza prodotta da mancanza di nutrimento, uno stato cachettico; molte malattie, come lo scorbuto, la sifilide, l'isterismo, i dolori nefritici, ec. certi vizi di conformazione della spina e del bacino, una disposizione ereditaria, l'abitudine ad abortire, le vigilie, la compressione fatta sull'addome da stretti abiti. A cotali cause quelle devonsi aggiungere che al prodotto del concepimento riferisconsi e sono: la debolezza del feto, le di lui malattie, le mostruosità; l'inserzione della placenta sul collo dell'utero, la poca di lei aderenza alla interna superficie del medesimo, il di lui stato scirroso, idatidico, aneurismatico, varicoso, la di lui picciolezza rispetto al feto, e la sua atrofia; la cortezza o la eccedente lunghezza del cordone ombilicale: il di lui avvolgimento attorno al collo o ad un membro; le sue aderenze; i tumori idatici ed altri dei quali può desso esser sede; la tenuità dell'amnios e del corion; l'accumulamento di un fluido sieroso tra le due membrane; la troppo piccola, o troppo grande quantità dell'acque dell' amnios.

Le cause *occasionali* sono molte malattie acute, ed in ispecie l'infiammazione dell'utero e degl'intestini, la stranguria, e le convulsioni; le veementi passioni, l'impressioni degli odori, l'abuso del coito, gli sforzi, le scosse ed i moti violenti quali sarebbero la danza, l'equitazione, il moto in vettura, le risa, le grida, la tosse, il vomito, ec., le cadute, i colpi sui lombi, o sull'addome: i moti convulsivi del feto, la rottura del cordone ombilicale o delle membrane dell'uovo; in fine i così detti mezzi abortivi che possono ridursi ai seguenti: la sanguigna, e specialmente quella dal piede, i pediluvi, i vomitivi, i purganti drastici, gli emenagoghi attivi, certe manovre aventi lo scopo di rompere le membrane che involgono in feto. Tali mezzi cui lo esporre minutamente inutile e pericoloso sarebbe, dacchè niun medico gli ignora, e potrebbe apprenderli la malevolenza onde commettere nuovi delitti, sono ben lontani dal produrre costantemente il bramato effetto: così per ciò che la *sanguigna* riguarda, è noto avere talune donne partorito feti a termine e molto bene sviluppati tuttochè, nel tempo della gravidanza fossero state (al dire di Moricean) quarantotto o novanta volte salassate dal braccio: in altre è stato l'aborto imminente pel mezzo medesimo del salasso impedito: racconta il precitato scrittore che una donna gravida subì diciotto volte

il salasso dal piede senza abortire (Osserv. 644): accadde lo stesso ad altra donna stata attaccata da apoplessia, che non solamente era stata più volte e dal braccio e dal piede salassata, ma erale stato reiteratamente propinato il vomitativo (Osserv. 258). Forza è tuttavolta confessare che le applicazioni delle sanguisughe alla vulva, ed alle estremità inferiori atte sono alcune volte, allora in ispecie che praticansi fuor di proposito, e mentre la donna è già indebolita, a provocare l'aborto. Riferisce Baudelocque alla pag. 551 del tom. II a sostegno di tale asserzione, che alimenti di facile digestione con prudenza amministrati calmarono al settimo mese di gravidanza un travaglio che ad altra causa attribuire non potevasi che alla assoluta privazione di ogni sorta di nutrimento continuata molti giorni di seguito. Assai meno attivi delle sanguigne dal piede sono i pediluvi, e la scienza abbonda di fatti attestanti la di loro insufficienza a determinare in un grandissimo numero di casi l'aborto. Si è veduto l'impiego di *vomitivi* e di *purganti* i più acri produrre nelle donne gravide ipercatarsi, enteriti, peritoniti, convulsioni ed anco la morte senza che l'aborto si effettuasse: propinansi tuttodì nel tempo della gravidanza medicamenti emetici e purgativi, essendo essi indicati, e raramente osservasi l'accidente in questione. Frattanto non può nascondersi che l'uso intempestivo di questi energici mezzi sia stato seguito dall'aborto nelle donne già soggette all'influenza d'alcune cause predisponenti: si è pure veduto effettuarsi l'aborto dietro l'amministrazione d'un lassativo, come la manna. Tuttociò che abbiamo detto relativamente ai vomitivi ed ai purganti può agli *emenagoghi*, ai *sudoriferi* e ad altri medicamenti *eccitanti* venire applicato: è evidente in taluni casi il rischio a cui si espongono: d'altronde la loro innocuità è provata da buon numero d'esempj dei quali ci limiteremo a riferire i seguenti. 1. Una donna non creduta gravida, reiteratamente salassata e sottoposta all'uso dei purganti, dei diuretici e dei diaforetici i più attivi nella speranza di farle cessare un acutissimo dolore ischiatico, partorì un feto robusto e a termine. (*Zacchia* Questionum medico-legalium consilium XXVI, pag. 40). 1. L'olio distillato di ginepro propinato pel corso di venti giorni alla dose di cento gocce mai produsse emorragia, e non impedì alla donna che ne aveva fatto uso di partorire a termine. 2. Una giovine donna gravida di sette mesi tracannò una tazza piena di vino al quale era mescolata una generosa dose di sabina in polvere; ella soffrì dei vomiti e stette per più di giorni quindici molto travagliata, ma non si sgravò che dopo due mesi. (Fodéré, Med. 69. tom. IV, pag. 430.) Le manovre usate onde rompere le membrane, o per irritare l'utero direttamente, quali sarebbero l'impiego d'un pugnale, o d'altro istrumento perforante, e dei pessarj spalmati d'un qualche unguento irritante, facili a praticarsi non sono in ogni epoca della gravidanza in che tentar vogliasi di far perire il feto: dessi non sempre determinano l'aborto, e sono di sovente cagione dei più gravi accidenti come d'acute o croniche metriti, di gravi metrorragie, dei carcinomi dell'utero, ec.

Segni di sevizia, che il corpo dell'aborto e le parti sessuali della madre possono presentare. Allorchè l'aborto è susseguito alla introduzione nell'utero d'un qualche istrumento che abbia ferito il prodotto della concezione riscontrare si possono i segni della di lui micidiale azione nel feto, nelle membrane e negli organi della generazione della donna. Essendo già state descritte nel trattato dell'infanticidio le lesioni che può l'aborto nei casi di che parliamo presentare, rimandiamo per le medesime il leggitore alle pag. 117 e seguenti.

Se la donna è perita, probabilmente lo stato della di lei matrice ne darà indizj dell'accaduta espulsione del feto: il collo e l'orifizio di quest'organo esser potranno la sede delle offese che annunzieranno essere stato fatto uso d'istrumento più o meno incidente.

Applicazione dell'insieme dei fatti e principii precedenti alla soluzione della seconda questione. Si faranno intorno all'aborto quelle stesse indagini cui già dicemmo doversi fare nel caso d'infanticidio: così avrassi cura di determinare qual sia la di lui età, se abbia dopo la nascita vissuto, se sia morto nell'utero o al passaggio, a qual' epoca sia stato espulso, da quanto sia morto se presenti segni non dubii di lesioni atte a render ragione della morte accaduta, o se dessa sia da riguardarsi come effetto della di lui immaturità, o di talune malattie che di sovente attaccano il neonato. (Vedi *Infanticidio*.) Quì si procurerà di non confondere il colore della pelle degli aborti di quattro mesi e mezzo ai sette (Vedi pagina 22) con quello che è conseguenza del soggiorno più o meno protratto d'un feto morto nell'utero: nel primo caso il colore porporino

non osservasi che in alcune parti del corpo, e non è associato a veruna di quelle lesioni, che nei feti rimarcansi dei quali abbiamo testè parlato.

Relativamente alla donna terrassi conto dell'epoca alla quale ha l'aborto avuto luogo, delle cadute, degli sforzi che abbia la medesima potuto fare, e delle altre cause alla influenza delle quali ella asserisca essere andata soggetta; del di lei temperamento, dei medicamenti che possono esserle stati amministrati onde ristabilire il corso della di lei mestruazione o per altro scopo non biasimevole; forse così adoperando potrà giungersi a stabilir non esser l'aborto criminoso. Qualora ella adduca d'aver ricevuto dei colpi sul basso-ventre, sui lombi, sarà mestieri esaminare se vi abbiano ecchimosi, indagare se gli atti violenti siano tosto stati seguiti da emorragia uterina, o sivvero se le cagioni di che parliamo siano state talmente leggiere da non turbare il corso della gravidanza; se nonostante l'azione di tali cause poteva l'aborto venir prevenuto per mezzo delle sanguigne, del riposo, ec. Leggiamo in Belloc che una donna dietro una spinta che fecela cadere a terra abortì d'un feto di circa quattro mesi; ma dal racconto che fa detto autore di questo caso resulta che la donna invece di coricarsi subito dopo la caduta in letto, o almeno di strarsene in riposo, percorso aveva un tratto di cammino di circa una lega per andare in cerca di legna, e caricatasi d'un fascio pesantissimo delle medesime avevalo da per se alla propria casa trasportato; che l'indimani, abbenchè attaccata venisse da intensissimi dolori alle regioni lombari, erasi portata a mictere in un luogo distante un buon quarto di lega, ed al ritorno dal medesimo era stata necessitata a porsi in letto; che finalmente i dolori decisivi del parto le si erano manifestati verso la metà della notte precedente. È probabilissimo, aggiunge Belloc, che se questa donna avesse chiesto soccorso, o se fosse stata in riposo avrebbe potuto evitare l'aborto (pag. 48).

Qualora tutto porti a credere non esser l'aborto da alcuna delle cause nel precedente paragrafo accennate prodotto, indagherassi se la donna abbia tentato di nascondere la sua gravidanza; se siasi presso dei di lei amici o persone dell'arte informata intorno all'efficacia di certi mezzi atti a provocare delle perdite, o a fare abortire; se siasi senza necessità ad esercizi violenti al suo stato pericolosi abbandonata: se era ammalata, debole, o d'una robusta costituzione; se abbia comprato droghe o se le abbia per mezzo delle di lei confidenti procacciate; quale ne era la dose; se essa senza la saputa di chicchessia abbia preparato dei medicamenti più o meno attivi, e fattone uso senza necessità, e senza aver prima consultato un qualche medico; se alle persone che stavanle dappresso abbia nascosto i dolori che dall'uso degli accennati energici mezzi derivarle potevano, o se ne sia lagnata: se quando nulla indicava che esser dovesse ammalata ella abbia fatto dei preparativi da far credere che s'aspettava d'esserlo; se siasi fatta salassare da diversi chirurghi senza far loro sapere d'essersi molte altre volte a tale operazione sottoposta; se le sanguigne erano indicate e necessarie. Se negasse d'essere stata salassata dovrebbesi sul tragetto delle vene, intorno alla vulva, e sulle cosce rintracciare le recenti cicatrici di ferita o di lancetta, o di sanguisughe; si procurerà non meno di indagare se dessa a trarre in inganno abbia celato l'emorragia che suole all'aborto susseguire e voluto riferire i sintomi da lei provati a tutt'altra cagione. Altre avvertenze in buon numero ed utili vi sono le quali sfuggire non debbono alla sagacità del magistrato, e che qualche volta conducono a scoprire se l'aborto stato sia provocato.

Terminare non vogliamo il presente articolo senza avvertire esser di somma importanza lo attento indagare, e porre in chiaro se i medicamenti come abortivi riguardati stati siano consigliati o usati con intenzione criminosa.

TERZA QUESTIONE

Se l'aborto esser possa per parte della donna simulato, o per pretesto allegato nella intenzione di nuocere, e sopra a tutto di procacciare ad altrui danni, a sè vantaggi.

Più volte sono state nei tribunali discusse cause di tal genere. Allorchè parleremo delle *malattie simulate* indicheremo precetti generali che servir debbono di guida al medico incaricato di emettere il proprio giudizio intorno ad una affezione che può venir simulata: qui basterà stabilire esser mestieri di tosto farsi a determinare se sia l'aborto accaduto, e se dipender possa dalle cause dalla parte querelante allegate.

Alcuni autori per completare l'istoria medico-legale dell'aborto hanno creduto doversi ancora indagare, *se il feto al momento che fu agito sopra di lui era viven-*

te. » Se gli abortivi, dicono essi, stati posti in uso non fossero che alcuni giorni prima dell'aborto, e se la madre sostenesse che prima di farne uso essa già più non sentiva i moti del feto, l'umanità e la prudenza suggerir ci dovrebbero di pendere ad opinare nel modo il più all'accusato favorevole. » Noi non sapremo adottare questo modo di vedere: infatti a stabilire la morte del feto nell'utero non basta che la donna confessi di non aver sentito da molti giorni i moti del medesimo; aggiungeremo non esservi segno veruno atto a far positivamente riconoscere se prima di venire espulso era o nò vivente esso feto nell'utero; ma quando anche provato fosse che l'aborto fino dal momento in che su di lui agivasi era vivo, molto meno perciò l'attentato non sussisterebbe specialmente se i mezzi abortivi stati fossero suggeriti da persona dell'arte, o da tutt'altra, e che di tal natura essi fossero da arrischiare l'esistenza della madre. Qualunque sia il riguardo che pensiamo doversi usare verso le donne le quali non sembrano ad evidenza ree ci faremo sempre un dovere d'attaccare il delitto e di far sì che non resti impunito.

REFERTI INTORNO ALL'ABORTO.

Primo referto. Io sottoscritto, dottore in Medicina, ec. (V. quanto al preambolo la pag 79.) Giunto alla camera ho trovato la donna F. dell'età d'anni 22, coricata in letto. Essa mi ha narrato che nel giorno d'ieri il Sig. X. maltrattatala, e gettatala a terra avevale date due pedate nel basso-ventre; che sul momento incominciò a provare dei dolori alla regione dell'utero, e che mentre stavasi per di lei commissione cercando d'un medico, essa quattro ore dopo la caduta sgravossi d'un aborto: aggiunse che credeva esser gravida da due mesi, e che nelle due sue gravidanze precedenti senza manifesta cagione una volta al terzo mese e l'altra verso la fine del quinto abortì.

Procedendo alla visita della donna abbiamo notato nel mezzo della natica sinistra una ecchimosi d'un rosso scuro, della grandezza d'una moneta di due franchi, che sembrava essere stata di recente prodotta. L'addome, la faccia, gli arti, ec non presentavano alcuna contusione. Le grandi e le piccole labbra erano leggermente tumefatte. Introducendo il dito nella vagina sentivasi che l'orifizio dell'utero era dilatato ed alquanto cedente: il volume di detto viscere sembrava più grande che nello stato naturale; colava dalla vulva una notabile quantità di sangue, parte liquido, e parte coagulato, e la donna accusava vivi dolori alla regione ipogastrica. Le mammelle sembravano nello stato naturale: la pelle era arida, urente ed il polso molto celere.

Il prodotto espulso, della grossezza d'un uovo, era rosso. Posto in un vaso pieno d'acqua e gettatavi sopra altra acqua a poco per volta a detergerlo dal sangue che coloravalo ne ha presentato i caratteri che appresso. . . . . . (si accennano i caratteri del prodotto del concepimento di due mesi compiti. Ved. pag 20.) Dal fin qui esposto crediamo poter concludere; 1. che la Signora F era gravida di circa due mesi e mezzo; 2. che essa aveva di recente partorito: 3. che non ostante la disposizione ad abortire che nella medesima ammettere si volesse, è probabile che l'aborto sia stato determinato dalla caduta di che alla medesima rimane tuttora il segno, o dalle pedate, qualora sia vero che abbiale come narra ricevute; 4. che l'aborto avrebbesi potuto prevenire per mezzo dei salassi, dell'assoluto riposo, della dieta, ec. In fede ec.

Secondo referto. Io sottoscritto, ec., ricercato, ec., per indicare se l'aborto della ragazza*** dell'età di anni 17 fosse naturale o provocato, ec. Giunto nella camera della medesima l'ho trovata ec.: mi riferì d'aver partorito il giorno precedente protestando di non sapere a qual causa ciò attribuire; soggiugneva che il fanciullo, di sesso maschile, era dell'età di mesi sei, che essa aveva costantemente evitato quelle cause che potuto avrebbero determinare l'aborto; che per ciò giammai erasi a violenti esercizj abbandonata; che mai erasi fatta salassare e applicar sanguisughe, nè mai aveva preso sostanze emetiche o *drastiche.* Avendo il commissario di polizia che ci accompagnava creduto bene di fare una perquisizione in un armadio della casa di madamigella vi ha trovato dei piccoli involti contenenti un miscuglio che abbiamo conosciuto essere di sabina e di ruta. La precitata parve sorpresa da tale scoperta e ci assicurò di non mai aver fatto uso di tali medicamenti.

Procedendo alla visita abbiamo costatato ... (Devesi qui indicare lo stato delle parti genitali, dell'utero, della pelle dell'addome, delle mammelle ec. Ved. *Parto* pag. 81.) Osservavansi alla superficie interna delle grandi labbra circa dodici piccole ferite triangolari ecchimosate indicanti in modo non equivoco

essere stato recentemente egual numero di sanguisughe applicato; la porzione di pelle corrispondente alla vena mediana cefalica ed alla safena presentava piccole cicatrici che sembravano di ferite per salassi stati di recente praticati. Del rimanente la fanciulla *** era da dolori intollerabili alla regione ipogastrica tormentata, urentissima e ruvida era la di lei pelle, ed il polso eccessivamente frequente.

Il cadavere del bambino ... (Farassi in questo luogo la descrizione dei caratteri atti a dimostrare che il feto ha mesi sei incirca. Ved. pag. 22). Nella porzione di pelle del cranio corrispondente alla parte media della sutura sagittale una apertura rimarcavasi larga un terzo circa di linea, il di cui contorno era ecchimosato: dissecando con attenzione le parti offese era facile scorgere essere le commessure membranose che uniscono i due parietali, non che la dura madre, lese da quell'istrumento medesimo che ferito aveva la pelle; il seno longitudinale superiore era aperto, ed osservavasi alla superficie del cervello e tra i due suoi emisferi una notabile effusione di sangue in gran parte liquido; del rimanente il cervello, il cervelletto e la spinal midolla non presentavano veruna alterazione; piatto era il torace: i polmoni d'un piccolo volume, d'un color rosso non erano crepitanti e precipitavano al fondo dell'acqua o fossero immersi in essa intieri, o divisi in frammenti. Il diaframma era verso il torace elevato; i visceri del basso ventre apparivano nello stato naturale.

La seconda era stata tolta via.

Dagli esposti fatti possiamo concludere: 1. che madamigella *** ha da poco tempo partorito; 2. che il feto, dell'età di circa sei mesi e ben complessionato, è nato morto; 3. tutto dimostrare che continuando a sviluppare egli avrebbe potuto vivere; 4. che è stato ferito nella sutura sagittale da istrumento perforante il quale ha molto penetrato nei cranio aprendo le pareti del seno longitudinale superiore; 5. che tal ferita è stata effettuata mentre egli era ancora vivente; 6. che è dessa appunto a cui attribuir devesi la morte; 7. essere *probabilissimo* che madamigella ***, di cui falso ad evidenza è l'esposto, avendo inutilmente tentato di abortire coi mezzi della sanguigna ripetuta, dell'uso della sabina e della ruta, abbia ella stessa forato, o fatto forare il cranio del figlio mentre questi dimorava ancora nell'utero, 8. che avremmo potuto confermare il fatto qualora le membrane non ci fossero state involate, ed avessimo perciò potuto scorgere essere elleno state lese nella parte che poteva alla sutura sagittale del feto corrispondere. In fede ec.

DELLA ESPOSIZIONE, SOPPRESSIONE, SOSTITUZIONE E SUPPOSIZIONE DI PARTO.

L'*esposizione del parto* è di sovente all'abbandonato fanciullo cagione di morte, e deve essere in conseguenza come delitto riguardata; già citato abbiamo gli articoli del codice penale a tal subietto relativi (Vedi pag. 19). Tuttavolta quando una donna viene accusata d'avere esposto un fanciullo, di che si è di recente sgravata, può in propria scusa addurre essere il medesimo nato morto, ed aver dessa preferito d'abbandonarlo per non compromettere la propria reputazione. Ai tribunali, i soli incaricati dell'esame d'una quantità di circostanze che diminuire o aggravar possono il delitto, preme che sia a loro notizia dedotto: 1. se effettivamente il fanciullo di cui trattasi sia nato morto; 2. nel caso in che egli nato fosse vivente, quale influenza avrebbe su di lui potuto esercitare il mezzo in cui fu abbandonato; 3. quanto la mancanza delle cure opportune, d'alimenti, di vesti, ec. abbia potuto contribuire a farlo perire, a mutilarlo o a storpiarlo. Altra questione può ancora presentarsi, ed è la seguente: se vedendosi improvvisamente sparire la gravidanza in una donna creduta incinta, e contemporaneamente scoprendosi essere stato un fanciullo abbandonato possa determinarsi questo alla donna di cui si tratta appartenere, ed essere stato da lei o per di lei ordine esposto. In caso sì difficile si avrà cura di stabilire se vi sia stata gravidanza, e sia il parto accaduto; se sialo questo di recente o da molto tempo; se l'epoca a cui il fanciullo è nato corrisponda o nò a quella in che si è il parto effettuato Di tali questioni già estesamente parlammo, perlochè sarà inutile ritornarvi; che se poi tutto a credere ne conducesse potere la donna esser la madre dell'abbandonato fanciullo, non per questo inferire se ne dovrebbe che avesse avuto luogo la esposizione del parto: la certa cognizione di questo fatto solo da ulteriori indagini dal magistrato a tal' uopo tentate dipende.

Soppressione di parto. Questa consiste nell'involare o nascondere che fa la donna il proprio figlio datolo appena alla luce, invece d'esporlo in una pubblica via.

« I rei di ratto, di occultamento, o di soppressione d'un fanciullo, di sostituzione d'uno all'altro, o di supposizione d'un figlio ad una donna che non avrà partorito saranno puniti con la reclusione.

« La medesima pena avrà luogo contro coloro che avendo in custodia un fanciullo non lo esibiranno alle persone che hanno diritto di reclamarlo. « (Cod. pen. ar. 345).

Nel risolvere la presente questione l'uomo dell'arte procurerà di contenersi come nel caso d'esposizione del parto.

Supposizione di parto. Questa ha luogo quando una donna asserisce d'aver partorito un figlio che al certo non ha portato nel suo seno, e ciò con scopo d'introdurre nella famiglia uno straniero onde variare l'ordine di successione dalle leggi stabilito. La persona dell'arte indagherà se abbia la donna partorito, e in caso affermativo, se il parto sia recente, e il fanciullo che dessa esibisce a lei veramente appartenga, vale a dire, nato sia presso a poco all'epoca in cui è accaduto il parto. Si sono vedute donne che avevano partorito da due o tre anni simulare la gravidanza, ed alcuno dei fenomeni del parto, lusingandosi che il medico il quale incaricato venisse di visitarla sarebbe facilmente tratto in inganno, e riguarderebbe d'un parto recente quelli d'un parto antico; se non chè rapporto a ciò è impossibile prendere abbaglio: infatti, come simulare lo scolo dei lochi, la febbre del latte ec.?

Altre, che erano *sterili* hanno spinto tant'oltre la loro audacia da far credere d'aver recentemente partorito mentre bastava la più semplice ispezione a farne comprendere che mai elleno state erano madri.

Ve ne furono talune che, avendo da molti anni partorito, supposero un parto novello, nè poterono esser visitate che dopo molte settimane, vale a dire, quando era impossibile di giudicare se il parto fosse o nò di recente accaduto.

Questo caso assai più dei già citati malagevole esigerebbe che esaminate attentamente tutte le circostanze venissero atte a somministrar qualche schiarimento; converrebbe cioè indagare se il parto sia stato naturale o laborioso; se la donna abbia avuto al parto assistenti; se stata sia soccorsa da persone dell'arte, o abbia partorito sola; se abbia chiamato qualcuno a prestarle assistenza; in una parola se abbiansi prove testimoniali; se sia la donna avanzata in età o tuttora mestruata; se il marito sia infermo, impotente, ec.

Sostituzione di parto. Puossi anche supporre che una donna, perduto avendo un figlio da lei partorito, o non essendo questi del sesso dalla medesima bramato, ne sostituisca un altro. L'uomo dell'arte non perviene a dilucidare questa questione che provando in certe circostanze non corrispondere la nascita del nato fanciullo all'epoca in che è il parto accaduto; da ciò ne consegue che il di lui referto non può essere d'alcuna utilità se non quando la visita alla donna vien fatta poco tempo dopo del parto, allora cioè che è ancora permesso di potere presso a poco giudicare del momento in cui desso ha avuto luogo. In tutt'altro caso il delitto non può venire stabilito che dietro le prove testimoniali.

LEZIONE VIGESIMASECONDA

DELLA VITALITA' DEL FETO.

La parola vitalità usasi ad esprimere l'attitudine a percorrere, per quello spazio di tempo che suolsi dalla maggior parte degli uomini, la carriera della vita estrauterina; così un fanciullo può aver vissuto, e ciò nonostante non venir come vitale riguardato presentando la di lui organizzazione alcun vizio opponentesi al prolungamento della vita; altro fanciullo non vivente, quantunque *vitale*, perir può nelle prime ore della vita. Ecco gli articoli del Codice civile che hanno rapporto colla questione della vitalità del feto.

« Il marito non potrà ricusare di riconoscere il figlio nato prima del cento-ottantesimo giorno del matrimonio nei casi seguenti: 1. quando avanti il matrimonio stato fosse consapevole della gravidanza: 2. quando avesse assistito all'atto di nascita, e quando questo atto fosse stato da lui sottoscritto, o contenesse la di lui dichiarazione di non sapere scrivere: *quando il parto non fosse dichiarato vitale.* » (Cod. civ. art. 314.)

« Per poter succedere è necessario d'esistere nel momento in cui si apre la successione.

Sono quindi incapaci di succedere.

1. Colui che non è ancora concepito;
2. *Il fanciullo che non è nato vitale;*
3. Quegli che è morto civilmente. » (Cod. civ. ar. 25.)

« Per esser capace di ricevere per atto

di donazione fra vivi, basta che il donatario sia concepito al tempo della donazione. Per esser capace di ricevere per testamento basta l'essere concepito al tempo della morte del testatore. Ciò nonostante non potranno avere effetto nè la donazione nè il testamento *se il fanciullo non sia vitale.* » (Cod. Civ. art. 906)

Le indagini sulla paternità sono vietate. Nel caso di ratto, allorchè l'epoca di quello coinciderà con quello del concepimento, il rapitore, sulla domanda delle parti interessate, potrà essere dichiarato padre. « (Cod. civ. art. 340.) Da questo ultimo articolo chiaramente apprendiamo niuna importanza doversi annettere alla dichiarazione d'una fanciulla rapita, che al 180 giorno dal ratto o più presto partorito avesse, e dato alla luce *un fanciullo vitale,* di che dessa corrisponder facesse l'epoca della concezione al giorno del ratto.

Queste diverse disposizioni escludono ogni dubbio intorno alla necessità, in che può un medico trovarsi, di dover risolvere la questione della vitalità del feto dopo la di lui morte, o essendo egli tuttora vivente. Indispensabile è pure lo stabilire una distinzione tra la vitalità dei feti mostruosi e di quelli che niun vizio presentano di conformazione. Innanzi però di portare la nostra attenzione su questi differenti obietti ci sia permesso di render note le interpretazioni date dai migliori giureconsulti ai varj articoli del codice già da noi menzionati.

In ciò fare speriamo di porre il medico in grado di intendere il vero spirito della legge.

Relativamente all'articolo 725, così parla Bigot di Préameneu : vivendo il feto nell' utero della madre la di lui esistenza può per un numero indeterminato di giorni prolungarsi e non essere egli frattanto atto a conservarla : è appunto l'attitudine a percorrere la carriera della vita che vuolsi dalla espressione *esser vitale* significata, e di che devesi dalle persone dell' arte giudicare.

Il rapporto fatto da Chabot (de l'Allier) contiene i passi che seguono.

« Non è necessario che l'individuo sia nato per essere idoneo a succedere ; basta che sia concepito : egli realmente esiste dall'istante della concezione, e vien come nato riguardato dacchè ciò torna a di lui vantaggio. Cotal presunzione di nascita, che quanto a poter deferire il diritto di eredità alla nascita stessa equivale , più non ha valore ove il feto non nasca, o nasca non *vitale.*

« Un fanciullo che esca non vivo dall' utero della propria madre vien riguardato come se vissuto non avesse onde succedere ; perocchè vivente dallo istante del concepimento riputavasi nella aspettativa di sua certa nascita ; questa delusa, la presunzione di sua vita nel seno materno più non può esser basata sulla realità.

« Un fanciullo che nato sia *vitale* vien riguardato almeno quanto alla idoneità, a succedere quale se mai vissuto non avesse. In cotal caso è lo stesso che il fanciullo sia morto, o nasca per morire.

La legge 3 del Codice *de posthumis* vuole che il fanciullo nasca perfetto, cioè a dire che sia a quel termine pervenuto a cui è possibile che egli viva.

DELLA VITALITA' DEI FETI NON MOSTRUOSI.

A quale epoca della gravidanza siano questi feti vitali. Ciò è quando gli organi della digestione, e quelli in ispecie della respirazione sono in tale stato da esercitare le loro funzioni. Secondo Merlin *(Ved.* Questioni di diritto, tom. VI, alla parola *Vita)* la respirazione completa può sola costituire la vita. Questo celebre giureconsulto appoggia la sua opinione col passo che segue di Alfonso Leroy :

« È stato nei tribunali giudicato avere un feto a termine vissuto, e ciò dietro il deposto della levatrice d' aver veduto ella stessa muoversi le di lui membra e fino il petto or facendo ispirazioni or traendo sospiri, e d'aver sentito del medesimo i palpiti del cuore e delle arterie : se non che tutti gli esposti moti a costituire non valgono la vera vita qual vivesi fuori del seno materno. Un fanciullo recentemente nato, nè ancora dalla propria madre disgiunto, viene qualche fiata agitato qualor sia debole, da movimenti convulsivi, e dà non meno ad osservare dei moti respiratorii da sospiri tratto tratto interrotti. Dacchè la respirazione fa vivere della vita propria indipendentemente da quella della madre, cotal fanciullo, appunto perchè non ha completamente respirato, viene escluso da fruire dei suoi diritti civili. Ippocrate vuole che non recidasi il cordone ombilicale d'un fanciullo fino a tanto che questi non abbia respirato ed emesso grida. È per la respirazione che la circolazione del sangue nei polmoni si stabilisce, e solo in essa trae questo liquido dall'aria il principio d'una vita che del suddetto tutta propria diviene ; vive egli allora la comun vita, ben da quella diversa onde

nell'utero materno esisteva, in cui desso non respirava, nè circolava pei suoi polmoni il sangue, ed era essa medesima strettamente legata e dipendente da quella della madre. Dacchè però ha un fanciullo completamente respirato ha di sua propria vita vissuto all'aria, alla luce ed in faccia alla legge; egli insomma ha vissuto civilmente. Non è pertanto la respirazione, ma la completa respirazione che la vita costituisce; le pulsazioni, i moti delle membra, del diaframma, delle arterie dar si possono e continuare indipendentemente dalla vita completa per ben due ore. »

È impossibile dietro il fin qui detto promuovere il menomo dubbio intorno alla vitalità del feto a termine. Conviensi di non riguardare come tale quegli che nasca innanzi lo incominciare del sesto mese, che è quanto dire prima del cent' ottantesimo giorno, tenendo per apocrife e inesatte le osservazioni di feti, che venuti alla luce di quattro mesi e mezzo ed anco di cinque, hanno potuto vivere molti anni. È così che si è voluto far credere *Fortunio Licetti* nato di quattro mesi e mezzo, indi per più mesi tenuto in un forno ad una dolcissima temperatura, esser morto alla avanzata età di anni 80. Quanto mai stato sarebbe necessario, prima di prestar fede a cotali prodigii, assicurarsi dell'epoca precisa della concezione (ciò che non è sì facile) della età del neonato, ec. ec.!

Che è poi da pensare della vitalità di quei feti che nascono tra il principiar del sesto mese e la fine del nono? quelli che non hanno sette mesi compiti osservansi raramente viver lungo tempo, la più parte di loro, perchè imperfetti, cessando dopo qualche giorno di vivere: tuttavolta avvi piccolissimo numero d'esempj di fanciulli che nati al sesto mese o ai sei mesi e mezzo, abbiano vissuto molti anni. Dal settimo mese in poi la vitalità più non ammette dubbio: da questa ultima epoca fino al termine della gestazione l'attitudine a vivere, tutto regolarmente procedendo, fassi proporzionatamente maggiore a misura chè il feto al termine si approssima al nono mese. A fatica si concepisce come persone dell'arte abbiano lungo tempo opinione alla enunciata opposta sostenuto, alla autorità d'Ippocrate nemmen riguardando che due termini per la vitalità fissava, l'uno al settimo, l'altro al nono mese. Egli è però così: infatti i feti di sette mesi più assai vitali di quelli di otto giudicati da loro venivano. Ci asterremo da qui per esteso riportare i ragionamenti che cotale opinione appoggiare sembravano, dalla giornaliera esperienza falsa del tutto dimostrata: solo faremo osservare esser possibile che condotto abbiano su tal subietto ad errare i casi di feti settimestri nati sollecitamente non previa violenza di sorta alcuna, e che vivono, mentre i più tra quelli di otto mesi, di cui il parto è susseguito ad una caduta della madre, o ad un colpo dalla medesima ricevuto, veggonsi perire. Nel caso in questione la vitalità del feto non è già conseguenza dell'essere egli di minore età ma piuttosto del di lui parto effettuatosi naturalmente.

Secondo Dubois se per una causa qualunque ha luogo il parto al settimo mese con la conveniente dilatazione del collo dell'utero, desso è facile e può il feto vivere. Qualora all' opposto partorisca la donna all'ottavo mese consecutivamente ad una percossa, ad una violenza, ec., non dilatandosi convenientemente il collo dell'utero il parto sarà più difficile e penoso, e il fanciullo potrà perire: puossi in tal modo spiegare lo perchè certi fanciulli di sette mesi nascano più vitali che altri di otto (Lezioni verbali).

Dal fin qui detto resulta: 1. essere in generale la vitalità dei feti tanto maggiore quanto più prossima al suo termine è la gravidanza; 2. non potersi con precisione determinare l'epoca della gestazione in cui godono essi di cotal facoltà, dipendendo intieramente la vitalità dallo sviluppo e perfezione degli organi, specialmente di quelli della respirazione; 3. non a diritto in consegnenza, essere stato in principio stabilito doversi come nati morti quei feti risguardare, i quali vengono alla luce prima del termine del settimo mese, tanto più che le disposizioni legislative in niun conto con tal asserzione s'accordano: 4. non doversi ciò che già è stato pubblicato, *ammettere*, esser, cioè il fanciullo alla fine del settimo mese *costantemente* vitale: 5. essere indispensabile a chi data venisse commissione di risolvere una questione di tal genere esaminare la struttura, organizzazione e maturità delle parti e se atte o nò esser potevano all'esercizio delle più importanti funzioni; indi sul resultato di tale accurata disamina basare il proprio giudizio: 6. non dover mai l'uomo dell'arte esitare a dichiarar vitale un feto settimestre ove cotal decisione valga a restituire la calma ad inquieto sposo, e a rendere stabile la pace in una famiglia, nella quale un giudizio al precedente opposto motivo potria divenire d'increscevoli

dissenzioni; altronde, contestando egli la possibilità del fatto per avere veramente di rado osservato vivere lungo tempo i feti di sette mesi meritar potrebbe la taccia d'imperito.

Segni di vitalità d'un feto vivente. Dovrassi dichiarar *vitale* un fanciullo se nel nascere o poco tempo dopo la nascita metta alte grida, ciò dimostrando esser la respirazione perfettamente stabilita; qualora eseguisca facilmente dei moti abbastanza energici, e afferri decisamente il capezzolo o sugga il dito cui venga nella sua bocca introdotto; se facilmente evacui l'orina e il meconio; se le ossa del cranio siano solide e presso a toccarsi pei respettivi margini; se non molto dilatate siano le fontanelle, ed i capelli, i peli, e le unghie ben formati; se apparisca tinta d'un leggiero colore roseo la pelle; se le proporzioni del capo, delle estremità superiori e inferiori siano quali già abbiamo, parlando del feto a termine, indicate; se finalmente la inserzione del cordone ombilicale non corrisponda ad un punto molto al di sopra di quello medio del corpo. Avranno tali caratteri ancor più di valore qualora la lunghezza del feto sia di pollici quattordici a diciotto, e il peso di quattro a sei libbre; pur tuttavia taluni fanciulli riunendo le menzionate condizioni esser debbono vitali dichiarati ancorchè il peso e lunghezza loro siano ai testè da noi accennati sensibilmente inferiori.

Sarà il feto come *non vitale* da riguardarsi qualora stiasi muto o non metta tratto tratto vagiti; quando non agiti le proprie membra, o solo eseguisca debolissimi moti: se non poppi o non succi il dito che in bocca vengagli introdotto: se le escrezioni dell'orina, del meconio o non si effettuino, o non bene eseguiscansi: se egli dorma pressochè del continuo; se le ossa del cranio molli siano o sì poco solide da non essere in grado di resistere alla più lieve pressione: se siano l'una dall'altra scoste: se latissime siano le fontanelle; radi, corti e di un colore poco carico i capelli ed i peli; se in luogo delle unghie veggansi solo sottili laminette ricuoprire le estremità delle dita; se la pelle presenti un purpureo colore specialmente alle orecchie, alle mammelle ec., o sivvero se marmorizzata apparisca e sparsa di vasi turchinicci; se la testa di fronte alle altre parti del corpo sia eccedentemente voluminosa; se la lunghezza delle estremità superiori quella delle inferiori superi di troppo: se il cordone ombilicale inseriscasi in vicinanza del pube; se siano le palpebre aderenti, ed esista la membrana pupillare; se tanto stenuato egli sia da appena potere eseguire le più importanti funzioni. Cotali caratteri molto più di valore acquisteranno qualora la lunghezza ed il peso del corpo indichino essere appena il feto dell'età di cinque in sei mesi. I fanciulli che presentassero in complesso i segni da noi testè esposti, ancorchè il peso dei medesimi fosse di quattro a cinque libbre, e la lunghezza di dodici a quattordici pollici, esser dovrebbero come *non vitali* dichiarati.

Se avvenisse che stenuato fanciullo, nato vivente da molte settimane, l'obietto fosse d'un referto medico-legale, l'uomo dell'arte pronunziar dovrebbe con riserva sulla di lui vitalità anco allora che avesse potuto costatare la maggior parte dei caratteri nel paragrafo precedente menzionati: dovrebbe, occorrendo, sospendere il proprio giudizio riserbandosi d'esporlo in altro referto in avvenire.

Segni di vitalità d'un feto morto. Qualora, siccome avvenir può in certe questioni di diritto civile, venga il medico chiamato a giudicare se un fanciullo morto sia *nato vitale*, dovrà egli tosto procurare di riconoscere se nato sia vivente (ved. pag. 94): indi avrà cura di non confondere coi fenomeni caratteristici della vita esteriore certi moti delle membra, dei deboli vagiti, dei battiti di cuore, ec., che si dicesse essere stati osservati, o sentiti, e che altro non sono se non gli ultimi contrassegni della vita fetale; costaterà lo stato, le proporzioni, i rapporti degli organi esterni, quali sono i capelli, i peli, le unghie, la pelle, la testa, il cordone ombilicale ec., da noi nei due precedenti paragrafi accennati: poscia farà d'uopo procedere all'autossia cadaverica, ed attentamente esaminare lo sviluppo del sistema osseo, del cervello, del cuore, dei *polmoni*, del fegato, dello stomaco e degli intestini, dei reni e della vescica, ec., da cotale esame deducendo se abbia il feto l'età di sei, sette, otto, o nove mesi (ved. pag. 22), e se detti organi giunti siano al grado di perfezione necessaria all'esercizio di quelle funzioni senza di che la vita estrauterina continuare non potrebbe.

Nel terminare il presente articolo ommettere non vogliamo di fare osservare che se la soluzione delle questioni, alla *vitalità* dei feti relative, basata esser deve sullo stato più o meno perfetto dei loro organi, importa del pari aver riguardo ad altri caratteri cui potrebbersi *secondarj* appellare: inoltre, a parità di circostanze,

dovrassi più inclinare ad ammettere la possibilità della vita in quei fanciulli, la madre dei quali avrà nel tempo della gravidanza ottima salute goduto, il di cui parto non sarà stato provocato nè terminato laboriosamente, e la seconda sarà nello stato naturale, ec.

LEZIONE VIGESIMATERZA.

DELLA VITALITA' DEI FETI MOSTRUOSI.

Fra le classazioni in buon numero, dagli scrittori proposte, delle mostruosità, quella dal Dott. Breschet recentemente all'articolo *Deviamento* accennata, la più atta ci sembra a facilitare la soluzione del problema di cui siamo per occuparci. Le mostruosità sonovi in quattro ordini distribuite cioè: gli agenèsi, gl'ipergenèsi, i diplogenèsi, e gli eterogenèsi.

ORDINE PRIMO. Agenèsi, in cui l'organico deviamento è unito a diminuzione di forza formatrice.

Genere primo. Organica deviazione per mancanza d'organi, o imperfezione nel loro sviluppo. Cotal genere comprende molte specie.

1. L'*acefalìa* (da A manc. e da ΚΕΦΑΛΗ capo), viene così indicata la mostruosità in cui avvi mancanza totale di parti componenti la testa, e talvolta anco di quelle che porzione del tronco costituiscono. Avuto riguardo ad una importantissima osservazione fatta da Béclard, *che, cioè, veggonsi tali individui esser mancanti di tutte le parti interne ed esterne, quali ricevono nervi dai centri nervosi residenti nella parte di che avvi difetto*, puossi in qualche modo indicare anticipatamente le parti che negli acefali non esistono; queste sono, il cervello, il cervelletto, la midolla allungata. Non trovandosi tali organi nei medesimi giammai, neppur quelli rincontrare vi si debbono che ne ricevono nervi; e per la stessa ragione mancando la parte superiore dello spinal midollo più delle parti superiore del corpo saravvi difetto. Generalmente parlando mancano nei mostri di cui parliamo i polmoni, e in soli quattro di questi fino al presente si è trovato il cuore. Da quanto precede evidentemente resulta non essere gli acefali vitali.

2. L'*anencefalìa* (da A manc. ΕΝΚΕΦΑΛΟΝ encefalo), consiste nella mancanza del cervello, del cervelletto e del cranio, e il più di sovente nel difetto più o meno completo del cervello e della parte superiore del cranio.

Esisto la midolla allungata, e per conseguenza il collo, i visceri toracici, gli organi dei sensi, la faringe, la laringe e tutta la faccia. Gli *anencefali* esser non ponno vitali dichiarati: pur tuttavia viver possono qualche tempo. Ne sono stati osservati taluni vivere per venti continui giorni dopo la nascita, e ciò per non essere in loro distrutto il bulbo superiore del prolungamento rachidico da cui partono i nervi che si distribuiscono all'apparato respiratorio e digestivo. Allorchè è cotal bulbo distrutto, la morte sussegue immediatamente alla nascita.

L'*idrocefalìa congenita* è necessaria conseguenza del difetto di sviluppo di alcune parti dell'encefalo: se ne conosce molte varietà; le due principali sono; 1. quella in che i primi lineamenti della struttura del cervello sono da sierosità bagnati; 2. quella in cui il liquido è rinchiuso nei ventricoli del cervello: l'individuo che ne è affetto può vivere molti anni.

Mancanza o *imperfezione della faccia.* La prima di cotali mostruosità è sotto il nome di *aprosopia* (da A manc. e ΠΡΟΣΩΠΟΝ, faccia) designata, mentre appellasi l'altra *ateloprosopìa;* questa è meno rara dell'aprosopia, ed è sovente unita ad una imperfezione più o meno grande delle ossa del cranio. I feti da tal genere di mostruosità affetti sono mancanti di cervello, e debbono in conseguenza, sotto il rapporto della vitalità, essere agli anencefali rassomigliati.

4. La non esistenza degli *occhi*, delle *palpebre*, o dell'*iride* opiniamo non esser da riguardare siccome motivo di non vitalità. Avvi mancanza della *bocca* solo allora che non esiste la faccia: d'onde nasce che i fanciulli aventi cotal vizio di conformazione non sono vitali.

La non esistenza delle *labbra* è estremamente rara, nè è di lei necessaria conseguenza la morte del feto. I fanciulli mancanti d'*ugola* vivono lungo tempo come quelli ben conformati. La *lingua* il più di sovente manca allorquando non esiste la faccia; tuttavolta il difetto di quest'organo, mentre la faccia è nella sua integrità, non esclude la possibilità di vivere. Solo nel caso di imperfezione o non esistenza della faccia avvi mancanza della mascella inferiore. (*Vedi Mancanza della faccia.*) Non è stato osservato mancare affatto l'organo auditivo che nella vera acefalia: mancando l'orecchio esterno soltanto l'individuo è vitale.

5. La non esistenza della epiglottide, del pene, dello scroto, dei testicoli, delle

vescichette seminali, dell'utero e dei suoi annessi, della vagina, d'alcune vertebre e coste, d'alcune membra in parte o in totalità non influisce sensibilmente sulla vita dell'individuo; non è così quando mancano i reni e la vescica: non esistendo quest'ultimo organo è stato osservato aprirsi gli ureteri nel retto intestino, o terminare nella vagina, ciò che obbligava l'individuo a spesso orinare.

6. La mancanza dell'esofago, dello stomaco, del fegato, del cuore e dei polmoni che a malgrado della asserzione in contrario degli autori, tuttochè sia la testa bene sviluppata, può darsi, produce necessariamente in un breve spazio di tempo la morte.

7. Se il setto che divide le orecchiette, e quello che separa i ventricoli del cuore permettano il mescuglio del sangue arterioso col venoso, l'individuo è vitale; ma in tal caso egli è attaccato da cianosi; probabilmente è a questo vizio da riferirsi ciò che gli autori intorno ai cuori uniloculari hanno pubblicato. La mancanza di una parte o di tutto il diaframma non basta a farne noverare l'individuo tra gli esseri non vitali.

8. Non staremo a parlare dei nani, degli individui di bassa statura, dei cretini, che sono tutti vitali, essendochè è difficilissimo dare i contrassegni che fare li ponno riconoscere alle prime epoche della vita.

Genere secondo. Deviazione organica con fessura o fenditura lungo la linea mediana del corpo. Cotal genere un numero assai grande di specie comprende.

I feti nei quali le labbra, gli ossi mascellari, la lingua, il velo pendulo del palato, la vescica, la verga, l'uretra, l'utero o la vagina veggonsi fessi nella parte media, sono vitali. Quelli, il cranio dei quali, in conseguenza della lentezza onde si è la ossificazione effettuata, diviso nella sua parte media apparisce, sono da encefalocele affetti. A questo, qualora sia leggiero, puossi per mezzo della compressione rimediare, ed è pressochè sempre mortale quando sia voluminoso. Non avviene altramente allorchè esiste l'ernia del cerebello. Quegli individui che sono affetti da *idrorachìa* (spina bifida) periscono pochi giorni dopo la nascita, o al più tardi in capo a due anni. Le osservazioni dagli autori riportate d'individui che vissero molti anni non provano niente affatto che nei medesimi vi abbia avuto *idrorachìa*. La divisione dello sterno non si oppone alla durata della vita.

La divisione dell'addome determina l'ernia dei visceri addominali, ed esser può prontamente mortale ove considerabile sia dei medesimi la protrusione. Di tal vizio di conformazione deve riguardarsi far parte l'*esonfalo* o ernia ombilicale, in cui qualche volta non i visceri addominali, ma ancora i toracici sono inchiusi. Béclard ha descritto un caso di mostruosità in cui il tumore conteneva di più la fronte e la faccia del fanciullo. E chiaro che cotali esseri non possono vivere. L'*estrofia* della vescica non cagiona la morte del feto.

Genere Terzo. Deviazione organica con imperforazione.

Lo stato della membrana pupillare, la congiunzione delle palpebre, l'imperforazione della bocca, dell'ano, dell'uretra, della vagina e della matrice non sono da riguardarsi quali motivi di non vitalità a meno che non abbiavi obliterazione dell'esofago o del grosso intestino.

Genere quarto. Deviamento organico con unione o confusioni di parti.

Monopsia (da ΜΟΝΟΣ solo, e ΩΨ occhio). È questa un vizio di conformazione di certi feti consistente nel ravvicinamento o confusione più o meno grande di ambi gli occhi tra loro, conseguenza della assoluta mancanza delle parti che l'apparato olfattorio costituiscono. La faccia dei monopsi è quasi sempre più corta e meno larga di quella dei feti ben conformati: dessi non presentano che un solo occhio situato nella parte media della faccia ad egual distanza dalla fronte e dal mento; rincontrasi nel sito ove suol essere il naso una liscia superficie che divide l'occhio dalla bocca: l'etmoide, gli ossi nasali, i palatini, gli unguis ed i nervi olfattorj mancano sempre. Il cervello è piccolissimo e ridotto in una specie di poltiglia diafana: non si osserva di esso che un solo emisfero. Quanto alla vitalità debbonsi questi esseri considerare come eguali agli anencefali tuttochè sia stato verificato avere un polledro monopso vissuto quattro mesi.

La riunione delle estremità inferiori, dei diti, o dei pollici dei piedi, non che la inversione delle estremità superiori e inferiori non si oppone alla vitalità.

ORDINE SECONDO. *Ipergenèsi.* Organico deviamento con accrescimento di forza motrice.

Quest'ordine comprende due generi nei quali sono da collocarsi i *giganti* ed i feti, la di cui testa, la faccia, le membra sono voluminose, o che presentano più membra,

più dita, più di ventiquattro vertebre o di ventiquattro coste, o di trentadue denti, muscoli doppj, più d'un capezzolo in ciascuna mammella o più mammelle; due o tre cuori, due duodeni, tre reni, due vagine, due uteri, tre orecchi, tre o cinque occhi ec. Tutti questi feti sono vitali.

ORDINE TERZO. *Diplogenèsi*. Organico deviamento con riunione di due germi.

Genere primo: per fusione o per aderenza; questo genere inchiude quattro specie: 1. due individui sono tenacemente tra loro aderenti per qualche punto della superficie del corpo, ed offrono ciascuno, in apparenza almeno, tutte le parti distinte. Cotali feti sono vitali. Ciò vien provato dalla storia generalmente conosciuta di Elena e Giuditta, che vissero anni vent'uno, e che erano riuniti per la sola parte inferiore della regione lombare. 2. Due o tre individui sono attaccati insieme ma vi ha avuto fusione profonda e disparimento di qualche membro (1); è perciò che osservasi essere i medesimi forniti di sole tre braccia e tre gambe, o di quattro braccia e due membra inferiori, o di quattro gambe e due braccia, oppure di quattro gambe e tre braccia. La vitalità di questi esseri è incontestabile. 3. Due individui esser possono separati nella lor parte superiore, e riuniti nella inferiore, e, in tal caso, avervi non possono che sole tre membra superiori: cotali feti sono vitali. 4. È vitale quel mostro che è superiormente semplice, e doppio inferiormente; vale a dire allorchè presenta una testa e due corpi.

Genere secondo: per penetrazione. Questo genere comprende due specie: 1. uno degli individui è in parte distrutto, e il rimanente sporge fuori dell'altro individuo dal quale egli trae il suo nutrimento. Esempj di tal natura non sono molto rari, ed è noto non mai esser vitale il feto contenuto, ed essere l'altro che contiene suscettibile di vivere molti anni. 2. Uno dei feti è affatto nell'altro conchiuso: di ciò può convincerne il fatto seguente: A.

A Bissieu dacchè aveva potuto balbettare erasi lagnato d'un dolore nel lato sinistro dell'addome cui già vedevasi tumefatto. Pervenuto all'età di tredici anni fu improvvisamente attaccato di febbre, dietro di che divenne il tumore voluminoso e dolentissimo. Non tardò il precitato a rendere per secesso materie puriformi e fetide, ed a contemporaneamente presentare pressochè tutti i sintomi della tise polmonare. Poco tempo dopo evacuò dall'ano un gruppo di peli, e in capo a sei settimane ridotto al massimo grado di consunzione cessò di vivere. Procedendosi all'autossìa cadaverica fu osservato nella cavità addominale un tumore rinchiuso in una ciste situata nel mesocolon traverso in vicinanza del colon, non comunicante coll'interno dell'apparato digestivo. La massa che riempiva la ciste conteneva evidentemente alcuno degli organi dei sensi, un cervello, una spinal midolla, nervi, muscoli, uno scheletro, ed un cordone ombilicale composto d'una arteria e d'una vena: gli organi della respirazione, della digestione, della secrezione dell'orina, e della generazione non vi si scorgevano (*Bulletin de la Societé de Medecine, I. année, pag.* 4.) B. Narra Ignmoro che nel cadavere d'un giovine di sedici anni morto in seguito a degli atroci dolori addominali fu trovato un tumore di forma irregolare che occupava gl'ipocondri e la regione ombilicale, nel quale stavasi rinchiuso un feto imperfetto (*Case of foetus found in the abdomen of a young man.* 1815). Cotali osservazioni non sono del certo le sole che potremmo citare: ne sono già note altre quattordici dal Dr. Lacheze d'Angers, esattamente esposte nella sua dissertazione inaugurale intitolata: *De la Duplicité monstrueuse par inclusion. (Paris, juillet* 1823). In questa specie, come nella precedente, non mai il feto contenuto è stato vitale, laddove sempre lo è stato l'altro che il conteneva.

ORDINE QUARTO. *Etorogenèsi*. Deviamento organico con estranee qualità del prodotto del concepimento. M. Breschet colloca in quest'ordine: 1. feti estrauterini, che non sono vitali; 2. quelli di cui gli organi sono a rovescio situati, come, a cagion d'esempio, quando il cuore è a destra, il fegato a sinistra, ec.: cotali fanciulli possono come gli altri vivere lungamente; 3. quelli che nascono in segui-

(1) *Fattori nel* 1810 *osservò un feto in che manifestamente scorgevansi gli avanzi di due altri feti: è perciò che la esistenza di tre individui della specie umana uniti insieme, già da taluni autori posta in dubbio, venir deve d'ora innanzi come possibile riguardata.*

to a moltiplice gravidanza: è noto esser vitali i gemelli allorchè sono in numero di due, ben di rado vedersi i medesimi vivere se tre, nè esservi esempio che abbiano vissuto essendo essi in numero di quattro; 4. gli albini e gli *chacrelas* (albini dei negri) che sono vitali: gli attaccati da cianosi quali pure possono vivere; 6. finalmente gli attaccati da itterizia, o da induramento del tessuto cellulare: di questi si gli uni che gli altri sono vitali ma gli ultimi spesso muojono qualche giorno dopo la nascita.

REFERTI INTORNO ALLA VITALITA' DEL FETO.

Primo referto. Io sottoscritto, ec. Giunto al luogo ec. mi è stato presentato il cadavere d'un fanciullo di sesso maschile nato da sei giorni e morto nel giorno precedente. La madre mi ha narrato che allorquando partorì era gravida di sette mesi: che mai era stata ammalata e che facile era stato il di lei parto; M. X. ostetrico ha del pari attestato essere stato il travaglio di corta durata e senza accidenti; egli credeva potersi la morte del fanciullo attribuire all'essere egli stato imprudentemente esposto tre dì dopo la nascita all'azione di un'aria freddissima.

Procedendo alla visita, indi alla sezione del cadavere, ho riconosciuto essere questo della lunghezza di quattordici pollici e due linee; del peso di tre libbre, due once ed una dramma; il punto medio del di lui corpo corrispondere circa un pollice sopra l'ombilico; il cordone ombilicale esser caduto di recente; aver la pelle un colore rosato, ed essere da uno strato sebaceo ricoperta; avere le unghie assai di consistenza; il cervello, d'un bianco giallastro, non presentare traccia veruna di materia grigia; i polmoni, molto bene sviluppati, essere ingorgati di sangue e come epatizzati, e tuttavia galleggiare sull'acqua; avere la membrana muccosa dell'asperarteria e dei bronchi un color rosso vivo; del rimanente tutti gli altri organi esser sani; freddo essere il cadavere, assiderate le membra, e non scorgersi verun segno di putrefazione.

Cotali fatti ne portano a conchiudere: 1. il fanciullo di che si tratta esser di mesi sette incirca; 2. aver vissuto; 3. esser morto di recente; 4. se egli è vero che la maggior parte dei feti di questa età si muojano, taluni dei medesimi vivere, e quello in esame essere sì ben conformato da poterlo come *vitale* riguardare, tanto più che per tre giorni continui aveva liberamente le sue funzioni esercitato; 5. avere egli soccombuto ad una infiammazione di polmoni probabilmente dalla azione dell'aria fredda occasionata. In fede ec.

Secondo referto. Io sottoscritto ec. giunto alla casa N. .... ho ivi trovato un fanciullo vivente di sesso maschile, nato nel giorno di ieri, che detto mi fu essere a termine, che veniva non vitale supposto per esser rimasto per ben due ore in uno stato di morte apparente, e che rianimato pei soccorsi statili apprestati era di nuovo nello stato medesimo ricaduto d'onde con estrema difficoltà avevasi potuto rimuovere. Del rimanente sono venuto in cognizione che la di lui madre era primipara, che il travaglio aveva durato trentasei ore, che al momento della nascita la faccia del neonato era tumefatta e violetta, e che avevasi a stento fatto escire un poco di sangue dal cordone ombilicale innanzi di legarlo.

Procedendo all'esame del fanciullo ho osservato presentare egli il volume, e la grossezza d'un feto a termine; il punto d'inserzione del cordone ombilicale corrispondere presso a poco alla metà del corpo; i capelli e le unghie esser ben formati, ma effettivamente egli non eseguire alcun moto, ed essere la respirazione interrotta. La di lui faccia era tumefatta. Recisa la doppia legatura del cordone ombilicale, e lasciate escire due cucchiajate incirca di sangue, ho veduto muoversi appena le membra.

Dietro alcune frizioni praticate sul petto e lungo la spina dorsale la respirazione si è tosto ristabilita: il fanciullo ha messo grida; i di lui moti più forti ed estesi sonosi renduti, ed il sangue ha cessato di versare dai vasi ombilicali. Dopo due ore scolorata è divenuta la faccia, e nulla ne dava indizio che fossero nel neonato per riprodursi nuovamente i suddescritti accidenti.

Resulta dal fin quì detto: 1. che il neonato da me esaminato è a termine: 2. che è vitale: che se la vita è sembrata sospendersi per qualche tempo ciò è da attribuirsi alla durata del travaglio del parto, e al non aver potuto il fanciullo essere convenientemente soccorso. In fede, ec.

DELLA PATERNITA' E MATERNITA'.

Il fanciullo concepito nel tempo del matrimonio, secondo il Codice civile, riconosce per padre il marito; frattanto vi hanno dei casi dal medesimo codice negli articoli 312, 313, 314, 315 previsti (Vedi pag. 86) in cui la paternità può venir contestata. L'attuale legislazione è così precisa a questo riguardo, da potere i magistrati su qualunque questione di tal genere facilmente pronunziare, senza consultare le persone dell'arte tranne il caso ove trattisi di costatare se il fanciullo sia nato vitale, e se la nascita sia stata tardiva o precoce. Considerato sotto il rapporto medico legale cotal problema è a lui pure da applicare ciò che già abbiamo detto relativamente alla vitalità, e alle nascite precoci e tardive. (Vedi pagina 85).

Se non che è un punto che merita di fissare un istante la nostra attenzione avendo talvolta l'obietto costituito di consultazioni medico-legali. Una donna vedova da due o tre mesi tuttochè a forma della disposizione legislativa espressa nell' articolo 288 del Codice civile non possa contrarre un nuovo matrimonio se non dieci mesi dopo la soluzione del primo, essa maritasi, e alla fine del decimo mese di sua vedovanza partorisce; si domanda *quale del primo e del secondo marito sia il padre del fanciullo?*

Pel disposto delle leggi veglianti è chiaro potere il suddetto all'uno egualmente che all'altro marito appartenere; infatti egli è riguardato come legittimo qualora nasca fra il sesto e decimo mese di matrimonio (ved. art. 312, 313, 314, 315 del Cod. civ.); può in conseguenza come figlio del primo marito venir considerato per essere egli nato innanzi la fine del decimo mese, principiando a contare dal giorno della di lui morte, e come al secondo marito appartenente se nato dopo il sesto mese del secondo matrimonio.

Non può dissimularsi esser consimile questione di somma difficoltà a risolversi. Ammetteremo noi con Zacchia far d'uopo porre il fanciullo di ambedue i mariti a confronto onde osservare chi dei due egli somigli: informarsi, e quindi determinare se il primo marito era vecchio, debole, macilento, da molto tempo ammalato, e poco in conseguenza disposto a coabitare con la sua moglie: se era o nò da lei amato; se la immaturità del fanciullo è tale da non potersi egli per ciò come da molto tempo concepito riguardare, ec.? Cotali considerazioni isolatamente prese fanno tutto al più stabilire delle congetture; la di loro riunione, in talune circostanze ben rare, può cangiare le congetture in probabilità: è l'età del neonato che deve principalmente fissar l'attenzione dell'uomo dell'arte. Supposto infatti che la vedova siasi maritata due mesi e mezzo dopo la morte del marito e che partorisca sette mesi dopo il secondo matrimonio, il fanciullo, qualora al primo marito appartenga, sarà a termine, laddove egli avrà tutto al più sette mesi se frutto del secondo matrimonio. Ora, non è sì difficile distinguere se un feto sia a termine o di sette mesi, specialmente quando egli perisca e dia luogo con ciò a potere esaminare lo stato dei di lui organi interni; tuttavolta non a diritto *affermerebbesi* dietro questo solo fatto, appartenere il fanciullo se a termine al primo sposo, potendo la donna non essere divenuta gravida che alcuni giorni dopo la morte del marito. Il Dr. Capuron analizzati e discussi i fatti a tal questione spettanti, pensa doversi rimuovere ogni difficoltà collo stabilire che il matrimonio contratto innanzi allo spirare dei treceuto giorni, o dei dieci mesi dopo la soluzione del precedente far deve attribuire il fanciullo al secondo marito a meno che questi autorizzato dalle leggi in vigore non sia a negarlo (ved. l'art. 312 del Cod. civ. pag. 232); essendochè in tal caso il fanciullo riconoscerebbe per padre il primo marito. « Noi, dice il citato Medico, abbiamo creduto potere avventurare, sopra ad una questione di tanta difficoltà a risolversi, la nostra opinione: sappiamo però che dai tribunali essa non è stata ancora risoluta, e la severa polizia che relativamente ai matrimonj osservasi dà a presumere che starà anche molto tempo a presentarsi. (Medicina legale relativa all' arte dei parti, pag. 291).

Maternità. In mancanza di testimonii puossi determinare essere stata madre una donna, provando che dessa è stata gravida e che ha partorito: se non che è impossibile a stabilirsi che ella sia veramente madre del fanciullo cui le viene attribuito, o che vien detto appartenerle. Solo tutto al più, in certe circostanze, perviensi a dimostrare che siasi il parto effettuato presso a poco all'epoca della nascita di quel fanciullo. Tal questione, come ognun vede, può venire agitata: 1. allorchè abbiavi avuto esposizione, soppressione, supposizione o sostituzione di parto; (Ved pag. 135). 2. allorchè un individuo dicasi figlio di una donna che si pre-

tende non abbia mai partorito; 3. allorchè in fine un venturiere figlio successore si dichiari d'una persona di cui il vero figlio sia morto, o assente da molti anni.

LEZIONE VIGESIMAQUARTA.

DELLE MALATTIE SIMULATE, PER PRETESTO ALLEGATE, DISSIMULATE E IMPUTATE.

Malattie simulate appellansi quelle cui taluno finge avere: le allegate per pretesto quelle sono, cui, siccome malattie reali adduconsi a conseguire uno scopo, che è d'ordinario lo esentarsi dalla esecuzione d'una funzione più o meno increscevole, od il procacciarsi un utile qualunque.

Malattie dissimulate diconsi quelle che si nascondono, laddove si dà il nome di malattie *imputate* a quelle, cui pretendesi esistano in un individuo il quale non è affetto.

DELLE MALATTIE SIMULATE O FINTE.

Le malattie *simulate* già dicemmo esser quelle che taluno finge avere, i sintomi più o meno al vero imitando della malattia che tenta simulare. Il Sig. D. Marc, non ha guari, avvisava d'appellare cotali malattie, *simulate* per *imitazione*, a distinguerle da quelle, cui egli chiama *simulate* per *provocamento*; secondo il precitato la malattia nel primo caso non esiste, ed è finta; di tal guisa, a cagion d'esempio, simulata potria essere la Epilessia. Nell'altro caso all'opposto vera è la malattia, se non che d'essa è prodotto dell'altrui astuzia, procacciata venendo con divisamento di trarre in inganno, e di dare a credere esistente un affezione, di che la durata lunga più o meno esser suole; così applicando sulla congiuntiva una polvere irritante taluno procacciasi una ottalmia. Comunque in alcune circostanze difficile riesca il distinguere se una data malattia sia procacciata, noi siamo d'avviso doversi la divisione ammettere dal D. Marc proposta, essendo ella l'espressione rigorosa di ciò cui tutto dì avviene osservare.

GENERALITA' INTORNO ALLE MALATTIE SIMULATE.

Queste generalità comprender debbono l'istoria delle cause che a fingere nè inducano le malattie, e degli espedienti generali atti a farne ravvisar l'affezione non vera.

MOTIVI INDUCENTI A SIMULARE LE MALATTIE.

Questi motivi sono: 1. il desiderio di esentarsi da satisfare a certi obblighi: avviene, a cagion d'esempio, che dicansi ammalati taluni per non rispondere a delle citazioni; altri volendo esimersi dal servizio militare, o farsi riformare, simulano con una impudenza a fatica immaginabile affezioni di spesso molto gravi; 2. la mira di sottrarsi ad una pena afflittiva od infamante, o di farnela minorare: quante volte non vidersi carcerati ricorrere a questo mezzo ad ottenere la libertà, od almeno una minorazione della loro punizione? 3. Lo scopo di eccitare la pubblica compassione: è pur nota la furberia di quegli accattoni, che rendono il loro corpo mostruosamente enfisematoso, aria iniettando nel tessuto cellulare sottocutaneo; di coloro, la pelle dei quali sparsa è tutta quanta di piaghe, d'ulcere, opera di loro medesimi: di quelli che fingono le convulsioni, l'estasi ec.; 4. Il lucro pecuniario, come ad esempio quando a bella posta viene esasperata una ferita per sè leggiera onde farsi diritto ad indennizzazioni ed utilità di maggior rilievo; 5. L'ambizione, l'odio, il timore, il dispiacere, la pigrizia, lo amore, il fanatismo: qui qualunque commento inutile diverrebbe.

DEI MEZZI GENERALI ATTI A FAR CONOSCERE LA MALATTIA NON ESSER VERA.

1. Si avrà cura primamente di determinare se tale sia l'affezione da potere essere imitata, o procacciata: v'hanno di fatti malatte facili a simularsi come l'afonia (1), certe nevralgie, un gran numero di alterazioni di interne funzioni ec.: altre all'opposto ve ne hanno difficili, e talora anco impossibili a fingersi, come le febbri, l'aneurisma del cuore, la cateratta, ec.

2. Risguardando alla età, sesso, temperamento, abitudini e genere di vita dell'individuo cercherassi dedurre se la malattia in questione sia di quelle a cui egli dovrebbe a preferenza andar soggetto.

3. Si avrà non meno riguardo alla situazione morale dell'individuo; lo stato de'suoi affari, od altri motivi potendolo

(1) *Da* A, ΦΩΝΗ *cioè senza voce — mancanza di voce.*

indurre a fingere una malattia da cui egli non è affetto.

4. Si userà di destrezza nello interrogare l'individuo, a tal che sia egli senza avvedersene, e quasi necessariamente condotto, nelle risposte affermative o negative a mostrarsi incoerente: con siffatto espediente otterrassi che egli cada in contradizioni, o confessi di provare sintomi affatto non proprii della malattia cui afferma soffrire. Di tale ingiunzione a sostegno Sauvages riferisce, che una giovinetta di sette anni, siffattamente i moti ed i gesti degli epilettici al vero imitiva, che niuno dello spedal generale dello inganno accorgevasi. Le domandava Sauvages se mai sembrato le fosse che un'aura dalla mano all'omero e di là al dorso ed alla coscia le scorresse: alla quale inchiesta ella affermativamente rispondendo fu dal citato dato ordine che venisse frustata: sì efficace le fu cotale ordinazione del medico che immantinente e del tutto ella risanò. (Nosologia metodica tomo IV pag. 120. ediz. del 1772.) Con tanto più di sottigliezza d'ingegno dovrannosi le questioni trattare, quanto meglio le facoltà mentali dell'ammalato sviluppate si parranno, e più colto il di lui spirito: e per vero non è da concepire a fatica potersi di sovente più agevolmente in un uomo ignorante e non scaltrito lo inganno scoprire, che non in altro ingegnoso e già reso astuto.

5. Si vedrà di sorprendere la vigilanza dello individuo facendo moti ed atti al medesimo eseguire cui non potrebbe essendo veramente affetto del morbo che accusa.

6. Adoprerassi con somma diligenza nell'indagine delle cagioni da che potrà la malattia avere avuto origine: si osserverà se abbiano con lei le relazioni cui dovrebbero, e se l'individuo stenti ad assegnare a quella dalla quale dicesi affetto, una origine comecchessia.

7. Se non che lo espediente che superiormente ad ogni altro ne condurrà al discoprimento del vero sarà lo esaminare se i sintomi quelli sieno cui presentar dovrebbe la malattia, realmente esistendo.

Quindi ne avverrà che uno scaltro, abbenchè ad imporne esponga con assai d'esattezza fenomeni morbosi, smascherato resti dando detti fenomeni ad osservare in un ordine ed in un modo di succedersi inconsueto: per simil modo altro tradirassi che nel timore di non esporre nella vera sua forma la infinta malattia, sintomi accusi niente affatto a lei appartenenti; e quegli non meno che, avvisandosi di viemeglio ingannare, ad ogni visita dal medico ripetutali simuli nuovi sintomi, quelli trascurando di accennare di che già lagnossi, e che erano della affezione in qualche modo caratteristici.

8. Si prescriveranno all'ammalato medicamenti, facendo attenzione agli effetti che ne derivano, ed osservando se con difficoltà o prontezza vengano dal medesimo presi: poichè è noto, dai sani farsi uso le più volte con repugnanza di sostanze aventi ingrato odore o sapore: perverrassi adunque a scuoprire se i sedicenti ammalati nascondano i medicamenti loro prescritti, reiteratamente esplorandoli e visitandoli a sorpresa.

9. Non ometterassi l'osservare a quali cibi e bevande più l'individuo sembri inclinato. Qualora un sedicente affetto da malattia biliosa, ai leggeri alimenti e bevande acidule fredde, carni e liquori spiritosi preferisse, non si penserebbe egli a diritto essere sua affezione simulata?

10. Essendo la simulata malattia tra quelle che sogliono ad accessi attaccare, si esaminerà l'individuo innanzi, e nel tempo dei medesimi accessi, badando in questo mezzo ai gesti del medesimo, non che alle grida, allo stato del polso ec.

11. Non avrassi a mezzi violenti ricorso, come alla verberazione e cauterizzazione, che ove abbiavi certezza dell'essere la malattia simulata, e quando l'individuo asserisca avere totalmente in un membro, od in altra qualsivoglia parte la sensibilità perduta; pur nonostante, ad intimorirlo, sarà di sovente utile la prescrizione di mezzi violenti.

Tali sono gli espedienti di che precipuamente è mestieri si valgano i medici a cui vien data commissione di giudicare se abbiavi o nò simulazione di malattia. Molti altri del certo ve ne hanno che da cognizioni psicologiche e fisiologiche emanano, cui esporre in generale non sapremmo potendo essi all'infinito variare. Il medico, dice saggiamente il D. Marc in un suo eccellente articolo del Dizionario di medicina, (Frode Tom. IV.) non può giugnere a scuoprire l'altrui astuzia che con mezzi ingegnosi dalla astuzia medesima suggeriti, e presso che su due piedi ideati.

§. I.

DELLE MALATTIE SIMULATE PER IMITAZIONE.

Così, come abbiamo già detto, appellansi le malattie che non esistono, e cui taluno finge avere: le principali di queste malattie sono: la amaurosi, la miopia, la sordità, la mutezza, la balbuzie, l'ozena, la paralisi, la claudicazione, la contrazione, la costipazione, il tremolìo, le convulsioni, i dolori, la nostalgia, la pazzia, la epilessia, la deglutizione difficile, il vomito, la fistola, il prolasso del retto, l'aneurisma del cuore, la tise polmonare, alcune emorragie, l'emoroidi, l'incontinenza d'orina, la perdita dei testicoli, l'itterizia, le impetigini, la tigna, le ulcere, la gonfiezza, l'idrofobia, lo scorbuto, le scrofole.

AMAUROSI, O GOTTA SERENA.

Questa malattia fu sovente simulata dai militari desiderosi di farsi riformare. Il seguente fatto raccontato da Mahon, prova quant'oltre spinto abbiano talvolta la loro audacia gli scaltri. Un giovine soldato, dopo aver passata la notte ai posti avanzati, improvvisamente dicevasi divenuto cieco. Abbenchè ei protestasse di non vedere, guari non andò che potè ravvisarsi simulata la di lui cecità. Venendogli applicati vescicanti, setoni, ec. tutto con indicibil costanza soffriva, grazie ad ogni sperimento rendendo per le cure che gli si apprestavano: lo si traeva alla sponda di un fiume ordinandogli di camminare; ciò egli eseguiva lasciandosi cadere nell' acqua da cui tostamente due barcajuoli a tale uopo ivi pronti estraevanlo. Convinti dell'essere egli cieco, comecchè le dilatazioni e ristringimenti della pupilla spiegar non sapessero, gli uffiziali di sanità diedergli congedo, avvertendolo però che, essendo finta sua malattia (la qual cosa nel di lui paese avriasi potuto facilmente scoprire) lo si terrebbe per non dato: laddove, il vero schiettamente esponendo, gli verrebbe confermato. Non volle egli tosto pel mentitore qual s'era manifestarsi: se non che fatto persuaso che non gli si mancherebbe di parola tolse un libro e posesi a leggere. (Tom. I. pag. 360.)

Nella pluralità di casi viene allegata la mancanza della facoltà visiva nell'occhio destro: è d'uopo in tal caso rammentare nella vera amaurosi avervi insensibilità dell'iride anco alla viva luce: d'assai allargato, e talvolta presso che abolito vedersi il di lei cerchio; sporgente in fuora essere il bulbo dell'occhio ammalato, e tanto in avanti protuberare la di lui cornea trasparente spintavi dall'umore acqueo, da sembrare altro occhio trovarsi a lui sovrapposto. Per vero non mancano esempj di gotta serena, in che avvi contrazione d'iride con diminuzione del di lei cerchio alla impressione della luce, ciò che sembra doversi al non esser lesi i nervi del terzo e del quinto pajo attribuire; se non che in tali casi la costrizione della pupilla, a differenza di ciò che osservasi in occhio non affetto da amaurosi, fassi lentamente. Ben lungi è il cerchio dell'iride dal ristringersi quanto in un occhio sano, improvvisamente all'azione della luce espostosi. Le differenze di cui testè abbiamo parlato saranno d'assai più facili a ravvisarsi qualora l'individuo dicasi ammalato in un occhio soltanto, potendosi in tal caso fare agire la luce sopra ambedue gli occhi ad un tempo.

L'applicazione dell'estratto e del sugo recente di bella donna, e dell'estratto di giusquiamo, producon fenomeni da far credere in uno individuo, a cui di fingere importasse l'amaurosi, veramente esistente cotal malattia; di fatti l'iride si contrae, e resta immobile: pressochè lineare divenendo il cerchio dell'iride, notabilissima fassi la dilatazione della pupilla; quindi è che nè sull'iride nè sulla pupilla viene dalla viva luce alcun cambiamento prodotto. Dietro però cotali applicazioni osserviamo: farsi l'occhio leggermente rosso e lacrimante; l'azione del giusquiamo non continuare molto al di là delle ore 24, e quella dell'estratto di belladonna cessare dopo sei ore: sarà dunque agevol cosa il riconoscere l'astuzia, esaminando attentamente l'individuo trentasei, o quarant'otto ore dopo la prima visita.

Importa anche rammentarsi che dannosi casi d'amaurosi in cui essa al termine di alcune settimane, o d'alcuni mesi, di per se stessa risolvesi, come si osserva in seguito di una caduta, di un colpo alla testa, di convulsioni, d'una febbre grave, della ubriachezza ec.

CATERATTA. (Vedi malattie simulate per provocamento pag. 156.)

Essendo la *miopia* pei destinati al servizio militare assoluta cagione di riforma comprendesi dessa poter di sovente venir simulata. Quegli che veramente è miope legge distintamente un libro portato a sì corta distanza da'suoi occhi da quasi toccargli il naso: può leggere a quella di un piede con una lente del N. 3; e usando di

una lente del N. 5 1/2 ponesi in grado di distinguere gli oggetti lontani. Pur tuttavia avendo uno scaltro contratto l'abitudine di leggere con occhiali di ogni sorta, ciò cui i Signori Percy e Laurent dicono essere loro occorso di osservare, trar può in inganno.

Ottalmia. (Vedi malattie simulate per provocamento pag. 156.)

Strabismo. Non a diritto cotal malattia siccome motivo di esenzione venne risguardata; essendochè chicchessia dalla medesima non affetto, qualora accingasi a sparare un fucile, ciò effettua torcendo alquanto un occhio a sinistra, cioè fermo l'occhio manco tenendo, e dirigendo il destro al punto di mira. Per altra parte non hannovi incomodi sì facili a simulare come lo strabismo.

Gli affetti da scolo muccoso purulento e fetido dagli orecchi vengono dal servizio militare riformati: è perciò che veggonsi di sovente giovani coscritti tentare di infiammare ed ulcerare il condotto auditivo introducendovi polvere di cantaridi, empiastro epispastico, a cui qualche tempo dopo sostituiscono un miscuglio di sevo, d'olio empireumatico, di assafetida, o di vecchio formaggio. Basta a riconoscere la frode, esaminare attentamente ambi gli orecchi, e sopra tutto lo accertarsi che la malattia resiste ad una cura razionale regolarmente continuata. Non videsi forse in un caso di questo genere il condotto auditivo contenere anzichè mucco purulento, del miele messovi a bella posta dal coscritto.

Sordita'. Tra le malattie più di sovente simulate avvi la sordità esentando essa pure dal servizio militare. La si può facilmente vincere ed è sempre agevol cosa distinguere se vera o simulata essa sia. A rendere accorti sulle altrui furberie di meglio a parer nostro non v'ha della esposizione d'una quantità di osservazioni di taluni che finsersi sordi, senza però riescir loro di prenderci a gabbo. È per altra parte noto presentarsi dai più trai sordi una particolare fisonomia, cui danno ben di rado ad osservare quei che fingono cotal malattia.

1. Un coscritto simulava esser sordo, facevasi astutamente cadere ai di lui piedi una moneta, ed in questo un moto tradivalo. 2. Si domandava ad alcuni se vivesse il loro padre, e quanti avesser fratelli; nel fare ai medesimi nuove inchieste avevasi l'avvertenza di abbassare tratto tratto la voce: ciò cader facevagli nel laccio, rispondendo essi anco allora che a bassa voce loro favellavasi. 3. Altro falso sordo, cui analoghi mezzi smascherato non avevano, vedendo un gendarme entrare nella sala ove trovavasi, annunziantesi incaricato d'arrestarlo come imputato d'omicidio e di furto, tantosto protesta contro cotal misura e piange dichiarandosi innocente. 4. Taluni introdotto avendo nei proprii orecchi piselli, fave, o midollo di giunco, lagnavansi assai allo esplorar che facevasi con una sonda il condotto auditivo. « In un caso di questo genere, dicono i Signori Percy e Laurent (che cotali fatti ei somministrano) noi fummo curiosi di vedere un esempio di quelle caruncole che nascer sogliono nel condotto auditivo; profittando a tale effetto d'un temperino venutoci alle mani, e con questo il corpo straniero percotendo, non riuscimmo a far sgorgare una sola goccia di sangue: ciò tale impressione ne produceva da indurci a sospettare: chiedevamo allora una cucchiaja, con che ci fu facile estrarre un pissello stato introdotto nella fidanza di trarre in inganno chi il caso superficialmente esaminato avesse. » 5. Vittorio Foy, che per Vittorio Travenait spacciavasi, veniva da più anni per sordo muto riguardato, e viaggiava ad esimersi dal servizio militare. Tutti gli esperimenti fatti in Francia, in Alemagna, in Spagna ed in Italia, tendenti a scuoprire se la malattia fosse reale o simulata, vani erano riusciti: quando l'abate Sicard fatta attenzione ai di lui errori d'ortografia, che consistevano nello scrivere le parole nel modo onde vengono pronunziate, come per esempio *pen* in vece di *pain* e *massu* per *massue* ec. potè accorgersi dell'astuzia. » egli, dice Sicard, ortografizza nella guisa stessa del volgo, che scrive come ode pronunziare. Se non che costui è anco sì ignorante da dividere le parole e spesso congiungere coi nomi le preposizioni, del certo considerandole siccome facenti parte dei medesimi: ciò nasce dall'essere la metafisica dei rapporti sottile di troppo per esser avvertita od anche supposta dalle persone della bassa plebe. Osserverete che invece di *conduit* egli scrive *gonduit*, ponendo il *g* in luogo del *c*, ciò prova ad evidenza che colui il quale una lettera ad un'altra sostituisce, ha inteso ed appreso il suono di queste due gutturali esser lo stesso.

Mutezza o mutismo. A momentaneamente simulare la mutezza ebbesi qualche volta ricorso all'uso dello Stramonio (*datura stramonium*): la si finse più di sovente cessando volontariamente di parlare. Dee l'uomo dell'arte rammentarsi, nella

vera mutezza dalla paralisi dei nervi della lingua prodotta, esser quest'organo assottigliato, emaciato, accorciato e come ripiegato sopra a se stesso, e potersi difficilmente sporgere fuori della bocca: provenendo la precitata malattia dalla paralisi della laringe, non può chi ne è affetto fare intendere alcun suono anco tossendo: stringaglisi pure quanto ne piace la gola e facciasi starnutire; non otterrassi perciò che il movimento che ne resulterà riesca sonoro. Procurerassi di determinare se l'affezione possa essere effetto di una qualche ferita nel collo o nel petto, e della perdita di una porzione di lingua, o se sia congenita; di che sarà facile venire in cognizione per certificati perfettamente autentici. « Qualunque muto, che sporga fuor della bocca la lingua e la muova, dicono i Signori Percy e Laurent, qualora non sia nato sordo, è un impostore » la carcere, la privazione del cibo, alcuni dolorosi sperimenti, ec., sono gli espedienti dai chirurghi militari impiegati a scuoprire l'astuzia.

Balbuzie. Questo vizio di conformazione è conseguenza di una reazione imperfetta del cervello sul sistema muscolare degli organi della loquela, o di viziose abitudini nello articolare i suoni, già dalla infanzia contratte. Non v'è chi ignori esser molto facile lo imitare i balbettanti; è perciò che a smascherare gli scaltri ne fu d'uopo rinchiuderli in una stanza, e non dare loro alimenti finchè cessato non avessero di balbettare.

Ozena. I puzzolenti (così chiamansi gli individui, l'alito dei quali pel cattivo odore è ributtante) sono inabili al servizio militare. Questa malattia fu spesse volte simulata collo introdurre in una delle narici uno stuello di filacce spalmato innanzi tutto quanto di molle e vecchio formaggio, di sughi fetidi ec. Gli avvertimenti che appresso, ne saranno d'ajuto onde pervenire a conoscere se la malattia sia reale. All'Ozena vanno comunemente soggette le persone aventi il naso schiacciato, vizio di conformazione che sembra ereditario, e che non raramente si osserva. Cotal malattia è di sovente della lue venerea, d'un vizio scorbutico o canceroso prodotto, e derivar può non meno da una contusione, o da una piaga del naso. Sul principiare della medesima tutti s'ha luogo di osservare i sintomi della corizza; dalla membrana muccosa tantosto un pus icoroso corrosivo, d'odor fetido separasi, che fassi ognor più denso: la Ozena venerea è quasi sempre sintoma di un'affezione generale. Allorchè la malattia ha sua sede nel seno mascellare comparisce tra l'osso malare e la fossa canina un tumore duro senza colore, che presenta qualche volta una piccola apertura fistolosa al di sopra dei denti molari dalla quale scaturisce un pus fetido: il dolore è tanto più acuto quanto meno abbondante è la suppurazione.

Perdita dei denti. (V. malattie simulate per provocamento pag. 156).

LEZIONE VIGESIMAQUINTA.

Paralisia. La paralisi di un membro, o di qualche sua parte, può (come parlando delle ferite avvertiremo) essere effetto di una ferita del nervo che distribuiscesi ai muscoli destinati a muoverlo. Farà d'uopo pertanto, in un caso di paralisi supposta simulata, osservare se in qualche parte del membro creduto affetto esistano cicatrici, se tracce vi sieno di contusione soffertavi in epoca più o meno remota; se, come avviene d'osservare nelle paralisi traumatiche, sia molle e men voluminoso di quello non ammalato. Tutto a credere conducendo che abbiavi simulazione non esiterassi a proporre lo esperimento del fuoco, a cui gl'individui, non essendo ammalati, raramente sottomettonsi. A fatica si immaginerebbe quanto oltre spingano gl'impostori la loro audacia: a darne idea ben si adatta il fatto che appresso. « Veniva un giorno condotto alla visita, trasportato in una carretta, un giovane avente il capo inviluppato di panni, di nome Agnelet, dicentesi paralitico nel lato sinistro. A stento facevasi smontare, e sostenuto dai proprii parenti traeva alla sala di visita. Alterata aveva la fisionomia, a destra torgeva la di lui bocca, e dal di lei angolo destro, non ritenuta, esciva fuori la saliva: balbettava, avea cera di stupido, teneva le braccia appoggiate al petto, la mano piegata ed il pollice volto indietro: camminava tracciando un un mezzo cerchio. I suoi compagni lo compiangevano, e tutti commossi sembravano dal di lui infortunio. Raccontavasi essere egli caduto da più di trenta piedi di altezza sul lato destro del capo, cui poco era mancato che trapanato non gli venisse. Taluni chirurghi attestavano queste circostanze, ed aggiungevano essere egli stato salassato cinque volte. Fu riformato. Noi lo avevamo esaminato attentamente, e tenuto dietro a tutti i suoi movimenti: avevamo in ciò avvertito esservi poca armonia tra i suoi occhi e le altre parti della faccia.

All'avvertirlo e dovere egli recarsi all' uffizio a prendervi il certificato di riforma lo vedemmo malignamente sorridere a sua madre. « (Art. Simulazione del dizionario delle scienze mediche).

Paralisi delle palpebre. (Vedi malattie simulate per provocamento pagine 156).

Zoppicamento. Puossi d'ordinario facilmente riconoscere se sia la claudicazione simulata, confrontando esattamente tra loro i due arti inferiori, non che le articolazioni, e facendo qualche tentativo onde allungare il più corto; perocchè in tal caso l'individuo, ad evitare il dolore, confessa la sua impostura. Accadde pur tuttavia che i più abili chirurghi tratti venissero in inganno da taluni che in seguito ad una caduta dicevansi zoppi, e simulavano lo zoppicamento da più anni, comecchè a sperimentarli fossersi impiegati i mezzi già da noi consigliati.

Contrazione. Non avviene di rado che individui, i quali esentare si vogliono dal servizio militare simulino la contrazione delle dita, delle gambe e lo incurvamento della colonna vertebrale.

Contrazione delle dita. Si può giugnere a curvare uno o più dita, tenendole per molto tempo in uno stato continuo di flessione, col mezzo di adattate fasciature, ed a meglio ingannare suolsi talvolta bruciare una porzione di pelle sul tragitto dei tendini dei muscoli flessori. Allora sarebbe da sospettare dell'astuzia che i muscoli dell' avambraccio tesi e contratti apparissero mentre la parte ben nutrita si fosse. Dovriasi in caso analogo ricorrere al mezzo proposto dai Sigg. Percy e Laurent, che loro riuscì perfettamente in due circostanze. Applicata una fascia circolare assai strettamente attorno all'avambraccio fu fatto passare per una delle rotonde aperture d'un casotto da sentinella; tra le dita contratte per mezzo di una tenta da setone venne un nastro introdotto, al quale si sospese un peso di sei libbre. La mano ed il braccio non tardaron più di sei minuti a tremare, e dopo altri quattro il peso cadde, e le dita furono raddrizzate. Sarebbe crudeltà il ripetere simili tentativi ove la contrazione fosse evidentemente l'effetto di una scottatura: se non che le conseguenze di questo accidente sarebbero facilmente riconosciute alla magrezza della mano e delle dita, alle cicatrici, al sollevamento e alla tensione dei tendini ec.

Contrazione della gamba. Si videro alcuni usar lungo tempo di un tacco assai alto a far sì che venisse il ginocchio portato in avanti, quindi esercitare una pressione prolungata sulla gamba per determinarne lo smagrimento, e simulare così una malattia, di che dicevano stata essere la causa un'antica frattura, un reumatismo ec. Venne di spesso lo inganno scoperto col misurarsi comparativamente dei due membri dall'osso ileo fino al dito grosso del piede, raddrizzando, in ciò praticare per una forte pressione fatta sul ginocchio, quello cui sembrava ricurvato. Altre volte bastò dire agli astanti, esser facile stendere la gamba, ma niente potere impedire che la si contraesse di nuovo a far sì che il simulatore con cotal proposizione preso a gabbo stendesse la gamba sì tosto che premuto gli venisse il ginocchio. In talune circostanze l'individuo contraeva i muscoli con tal forza, da render necessaria l'applicazione sulla coscia d'una fasciatura circolare, bene stretta e bagnata, onde impedire ai flessori della gamba di contrarsi: finalmente si venne spesso a capo di smascherare l'impostura collocando l'individuo sur un piolo alquanto elevato, ed obbligandolo a tenersi in equilibrio sulla gamba sana, ben tosto allora vedevasi il membro contratto tremare, ed allungarsi. « Dodici uomini sottoposti a quest'ultima prova, dicono i Sigg. Percy e Laurent, non vi poterono resistere. »

Incurvamento della colonna vertebrale. I chirurghi militari furono frequentemente ingannati da taluni che si simulavano una lombaggine con incurvamento della spina, tollerando i vescicanti, il moxa, ec. senza confessare il loro strattagemma. Un mezzo assai efficace per raddirizzare questi scaltri quello è di pungerli per di dietro con un lungo spillo allorquando meno se lo aspettano.

Ostipazione cioè testa pendente da un lato. Se ella è simulata teso è il muscolo sterno-cleido-mastoideo del lato opposto; non lo è al contrario nella ostipazione reale; è per altra parte difficile che l'impostore possa rivolgere gli occhi verso il lato opposto alla curvatura, ciò che non ha luogo allorquando la malattia non è simulata. Nel caso di strattagemma un qualche lieve sforzo è bastante a ridurre la testa nella sua naturale posizione.

Convulsioni. Facilmente si distinguono le convulsioni simulate dalle reali, da ciò che nelle prime i muscoli non irrigidisconsi, e con assai meno di energia e di prontezza che nelle altre si contraggono; basterà dunque a scoprirne la frode lo agire con forza sui muscoli antagonisti.

Tremolio. È agevolissima cosa imitare questa affezione; ma facile è pure lo scuoprire l'astuzia spiando attentamente gl'individui quando essi pensano esser soli.

Dolori nervosi, reumatici ec. Riesce difficile l'ingannare un osservatore attento accusando dolori nei polmoni, nella pleura, nello stomaco, od in qualche altro viscere importante; essendochè i pretesi ammalati simular non possono alcun altro sintoma, da cui sono quasi sempre accompagnate le affezioni di questi, siccome la tosse, la difficoltà di respiro, l'espettorazione, le nausee, la febbre ec. Non è così che avvenir suole dei dolori reumatici, dell'ischiade, ec. i quali possono non determinare dei cambiamenti sensibili nella economia animale; quante volte pertanto la sagacità delle persone dell'arte non fu ella ingannata dagl'impostori? Un tale simulava un dolore fisso e profondo nel ginocchio destro: sopportava reiteratamente applicati il vessicante, il moxa e la gamba frattanto si rimaneva in flessione. S'inviava ai bagni; facevasi per quattro anni curare negli Spedali; ma tutto ciò infruttuoso riuscendo gli veniva accordata la sua riforma. Conseguito appena l'intento gettava egli al fuoco la gruccia di legno di che per ben tre anni aveva fatto uso, vantandosi di aver ingannato coloro che curato lo avevano (Percy e Laurent). Mai troppa pertanto sarà in casi consimili la circospezione; in questi appunto, ad intimorire il sedicente ammalato, allorchè specialmente hannosi motivi di sospettare d'impostura, non è da trascurare ogni mezzo possibile.

Nostalgia. Questa non è riguardata siccome causa di riforma, comecchè sappiasi del certo che i molto dalla medesima affetti, non rinviandosi alle persone ed ai luoghi cui desiderano, vanno a perire: dessa non pertanto viene dai militari ben di sovente simulata, fidanzati di indubitatamente ottenere il loro congedo. Il falso nostalgico affetta di chiedere sempre in favore che rivedere gli si faccia il proprio paese, nè giunge mai a finger l'insieme dei fenomeni cui nel veramente affetto da nostalgia si osservano; cioè una tristezza profonda a cui tien dietro tetra melanconia, la taciturnità, una vivissima brama di starsi in solitudine, una grande indifferenza per tutto ciò che non rammenta gli oggetti, di cui lo accora l'esser privo, un senso di spasmodica costrizione alla regione dello stomaco, il deperimento del corpo, e dello spirito, il marasmo ec. (vedi la descrizione della nostalgia nei trattati di patologia interna). D'altronde i medici possono sottoporre gli ammalati a sperimenti, ai quali difficilmente resistono. « Voi riconoscerete il falso nostalgico, dice Sager che era stato affetto da questa malattia, alla forza ed alla eguaglianza del polso, al buon colorito del volto, all'avversione ad una dieta severa ed ai setoni.» I chirurghi sogliono prescrivere a questi individui, da prendersi spesso, una polvere composta di aloe, di camepito e di assenzio; e siccome eglino hanno alquanto di repugnanza a prenderla, chiedono di uscire dallo Spedale dicendosi guariti. (Siste. di morb.)

Pazzia (vedi pag. 158.)

Epilessia. Tra le affezioni più di sovente simulate avvi la epilessia, o s'intenda ad eccitare la pubblica commiserazione, o ad esimersi dal servizio militare. Chi presente si trovasse al manifestarsi dell'accesso, ad accorgersi dell'astuzia dovrà por mente all'insieme dei caratteri, che seguono. 1. Nella vera epilessia lo individuo quasi mai s'accorge della invasione del morbo indistintamente cadendo su tutti i corpi: mentre l'astuto ha cura di prepararsi alla caduta onde farsi il minor male possibile; evita tutto ciò che potrebbe ferirlo, e sceglie di rado a luogo della scena la parte ove trovansi i medici d'esaminarlo incaricati: ciò nulla ostante, attesochè alcuni accessi di vera epilessia con segni prodromi si annunziano, questo carattere è insufficiente a decidere la questione, noto essendo che allora gli ammalati hanno tempo di prendere le stesse precauzioni dei falsi epilettici. 2. Qualora sia la malattia reale resta affatto abolita la sensibilità: facciasi strepito quanto ne piace, adoprinsi sostanze le più odorose, cerchisi di eccitare il dolore col mezzo dei caustici ec., l'ammalato nulla sente; è perciò che a diritto vien consigliato d'incuter timore a colui su di che cada sospetto d'impostura o sparando un'arme da fuoco senza che egli prevenuto ne sia, o proponendo di cauterizzarlo con un ferro infuocato, o dandogli a credere essersi veduto appiccare il fuoco ai quattro angoli del di lui letto. Nell'articolo *simulazione*, già citato, leggesi che un contadino impaurito mentre simulava l'epilessia, udendo il chirurgo proporre a rimedio sicuro, onde liberarnelo da cotal malattia, la castrazione, e quindi domandare gli strumenti opportuni ad eseguirla, tosto svegliossi e chiese perdono. Sufficenti a farne scuoprire i falsi epilettici si furono qualche volta, la improvvisa azione

sulle narici del gas acido solforoso, il solletico inatteso a questa parte, ed alla pianta dei piedi, perocchè non poterono essi a tali prove non dar segno di sensibilità. Proscritto a nostro credere esser dee lo impiego reale dei caustici, perchè inumano: è stato spesso infruttuoso. Mahon riporta un fatto da De-Haen narrato, di una fancinlla di venti anni, in cui lo esperimento del fuoco, intrepidamente sostenuto, non servì a smascherarla; venendo per altro in carcere detenuta per omicidio essa confessò la sua simulazione, ed imitò sì bene l'accesso in presenza di Van-Svieten e di De-Haen, da far loro credere i suoi accessi, di fittizi, esser divenuti reali. 3. Nella vera epilessia la pupilla è dilatata, e l'iride immobile; di ciò possiamo accertarci appressando improvvisamente all' occhio una candela accesa: se non che in un ammalato che agitato da moti convulsivi muova in giro gli occhi nelle orbite, cotal carattere è ben difficile a ravvisarsi. 4. Durante l' accesso la faccia è tumida, pallida o nericcia; la bocca è assai di sovente spumosa e la lingua spinta in fuori e serrata tra le mascelle. È vero tentarsi dai falsi epilettici lo imitare la turgescenza ed il color rosso della faccia applicando attorno al proprio collo uno stretto laccio, cui hassi cura di nascondere: ma basta essere prevenuto a scoprire l'astuzia: per altra parte, come simularsi dai medesimi il pallore che allo stato di cui parliamo, cessate le convulsioni, succede? Si sa parimente che la spuma è spesso imitata col tenere in bocca un pezzo di sapone. 5. Incomoda è nella vera epilessia la respirazione ed i battiti del cuore tumultuosi e vibrati; fenomeni non facili a fingersi. 6. Le dita delle mani e più delle altre i pollici sono, nel tempo dell'attacco, in flessione, e qualora pervengasi a distenderle non tornano a piegarsi; laddove, secondo il Dott. Marc, l'impostore cede al più leggero sforzo, credendo di non aver altro a fare di meglio che piegare di nuovo queste parti, allorchè più non sente alcuna resistenza. 7. Al termine di un vero accesso osservasi un russar soporoso, molta stanchezza, una alterazione nelle facoltà intellettuali, ed un atteggiamento alla sorpresa, alla stupidezza, cui basta aver già veduto a convincersi che non può esser simulato se non colla più grande difficoltà. A questi caratteri, che a risolvere la questione di cui trattasi assai importanti ci sembrano, altri molti autori ne aggiunsero di minor valore. Gli occhi, essi dissero, essere nella vera epilessia mezzo aperti, da solo lasciarne vedere il bianco, ovvero aperti affatto: in quest'ultimo caso esser fissi, o di una spaventevole mobilità; osservarsi finalmente le palpebre battere ambedue simultaneamente; ciò ad imitarsi, senza che possa scorgersi l'iride, è assai difficile. Il polso al terminar d'un accesso epilettico è, d'ordinario, piccolo, spasmodico ed irregolare; laddove finta essendo la malattia, purchè l'applicazione d' un laccio in qualche sito del braccio indotto non abbia modificazioni nei battiti dell'arteria lo si riscontra, tutto al più celere. Sul terminar dell'accesso calda è la pelle degli epilettici, e madida di sudore, mentre è ordinariamente fredda ove reale sia la malattia Dopo un attacco di vera epilessia pallida ed acquosa osservasi l'orina. Gli accessi simulati sono ordinariamente di lunga durata, ciò che nella vera epilessia non avviene di sovente.

Narra il Dr. Marc d'avere in tre individui determinato degli accessi epilettici applicando alle narici dei medesimi un pezzo d'assafetida: questo mezzo, già da alcuni medici Alemanni praticato, prezioso sarebbe a scoprirne l'astuzia ove costanti i suoi effetti si fossero: se non che esperimenti posteriormente da Hébréard dietro un invito del Dr. Marc istituiti, non hanno presentato i medesimi resultati: per la qual cosa innanzi d'accordare a questa prova il valore che i primi esperimenti parevano darle, rendesi necessario raccorre nuovi fatti.

Più assai difficilmente riuscirà l'uomo dell'arte a distinguere la vera dalla simulata epilessia ove stato egli non sia testimonio dell'accesso. Principale oggetto della persona dell'arte sarà lo accortamente interrogare intorno alle cause, che abbiano la malattia potuto produrre; all'epoca in che siasi la prima volta manifestata; allo stato che gli accessi precede, e ad essi sussegue; alla durata dei medesimi; ai mezzi posti in opera a farli cessare. Dovrassi non meno da lui con sommo studio indagare quali motivi indurre l'individuo potrebbero a fingere cotale affezione; osservare alla di lui fisonomia e stato: presentasi infatti dai veri epilettici un complesso di caratteri, del certo di disamina non immeritevoli: sono essi, lo inclinare della testa, dietro accessi di spesso reiterati, allo innanzi o sui lati, e ciò per debolezza dei muscoli destinati a sostenerla: la tendenza delle palpebre superiori, per la causa medesima, ad abbassarsi ad onta dello sforzo che sembri farsi dal malato a rialzarla: le cicatrici cui nel volto, di un

terreo colore divenuto, di sovente si veggono, effetti di precedenti cadute; le rughe in diversi sensi, di che sparsa spesso si osserva la parte medesima, dei moti convulsivi prodotto; la gonfiezza delle vene temporali e giugulari; lo allargamento delle pinne del naso; il colore delle labbra e delle guance d'alquanto più dell'ordinario vivace; la dilatazione della pupilla: l'esser biancastra ed umida la congiuntiva, e i denti incisivi inferiori logori nella lor parte anteriore; la tristezza e timidità, di che offre indizio lo insieme della fisonomia.

Deglutizione difficile. Osservaronsi taluni lagnarsi di non potere inghiottire e rigettare le bevande poc'anzi prese; pervenivasi ciò nulla ostante, a scoprire l' astuzia al non scorgersi nel sedicente ammalato segno veruno di deterioramento, che avrebbe dovuto esistere ove la deglutizione stata fosse difficile, e precipuamente nello attento tener loro dietro e sorprendergli al desco.

Vomito. Ancor questo non di rado vien simulato: bene spesso limitansi taluni a rigettare le materie alimentari poco dopo averle nello stomaco ingerite; videsi una donna inghiottire sterco, e quindi vomitarlo; un accurato esame intorno allo stato di grassezza, o di smagrimento del corpo; la presenza, o la mancanza dei sintomi che caratterizzare ne dovrebbero una malattia dello stomaco, e soprattutto una somma sorveglianza, conducono finalmente a riconoscere abusarsi da cotali scaltri della facoltà lor propria di vomitare.

Malattie dell'ano. Fu simulata la *fistola* praticando una incisione al margine dell'ano, ed introducendo nella ferita un frammento di radice di Titimalo o d'elleboro con scopo di dar luogo al formarsi di una qualche callosità, e di ritondare la apertura: la presenza di queste radici è sufficiente a farne scuoprire l'impostura. In alcuni casi simulatori meno esperti solo presentano una leggera cicatrice, od un seno senza callosità, ciò che non può ingannare se non coloro che mai non hanno veduto la malattia di che parliamo.

Prolasso del retto. Alcuni mendicanti, e coscritti tentarono d'imitare cotal malattia con mezzi, che, a far sì che tratti non vengasi in inganno, basterà solo accennare.

Una donna pingue, e in buon essere, dall'ano di cui pendeva un budello di sei pollici di lunghezza, chiedeva l'elemosina: il Dott. Fluelle l'accolse a pedate, ed in ciò fecele cadere il budello di bue che lo si aveva per un capo introdotto nel retto ripieno di sangue e di latte, quali dai piccoli fori praticati alla estremità del medesimo scaturivano. (Ambrogio Pareo, l. XXV. c. 23.) Un soldato servivasi d'un tubo contenente una piccola vescichetta d' agnello, che ritirava col mezzo di uno stantufo; introduceva questo canale nel retto, ne faceva sortire la vescica, quale lasciava penzolar fuori dell'ano, quindi ne estraeva il canale. (Articolo, Simulazione, già citato.)

Aneurisma del cuore, e tisi polmonare. Potriasi, non v'ha dubbio, per legature strettamente attorno al collo applicate, imitare l'enfiagione, il colore delle labbra e della faccia, che di sovente nello aneurisma del cuore si osservano; se non che a non accorgersi dietro esame anco superficiale dell'essere cotal malattia simulata bisogna ignorare affatto la storia della medesima. Lo stesso è da dirsi della *tise polmonare*. Se taluni curvi nel dorso ed aventi la esteriore conformazione che i più tra i tisici aver sogliono, a provare la realtà di lor malattia, dietro lunga volontaria astinenza, emaciati mostraronsi, cauterii presentarono formatisi appositamente ad ingannare, e diedero ad osservare nei loro sputi frammenti di polmoni di vitello già inghiottiti, che monta? Saravvi perciò tra i medici chi d'un vedere sì corto restar possa da cotali apparenze illuso, in ispecie trattandosi di malattia che appunto perchè comunissima divenuta, tanto meglio conosciuta esser deve?

Emorragie. Emottisi. Esentando questa malattia dal servizio militare la si tenta simulare col forarsi la gola, le gengive ec., non che col succhiare sangue da ferite fatte in tutta altra parte che in bocca e misto a saliva dopo aver tossito rigettandolo; tengonsi da taluni in bocca pasticche colorate con carminio, e preparate con sostanze acrimoniose atte a produrre la salivazione, come la radice di Piretro: altri, come G. B. Sylvatico fa osservare, di imitar pretendono cotal malattia ponendosi un pezzo di bolo armeno sotto la lingua; ebbesi luogo in fine di vederla da taluni simulare tenendo in bocca uno istrumento d'argento contenente una spugna inzuppa di sangue. Niuno di questi individui presenta i veri sintomi dell'emottisi; egli è facile per altra parte ravvisare l'impostura obbligandoli a sputare senza tossire, ciò che mostrerà essere la saliva colorata in rosso appunto come se tossito avessero; devesi parimente far

loro sciacquare la bocca con acqua e aceto, ed esaminare se il bolo armeno, o le pastiglie, cui testè menzionammo, non trovassersi per caso in questo liquido.

Ematemesi. Il vomito di sangue fu simulato introducendo nella bocca e nello stomaco materia di color rosso, o sangue di bue. Hanguenot vide una giovine ragazza risoluta di uscire a qualunque costo dal monastero in cui stavasi chiusa, fingere un vomito violento di sangue, e rigettare benanco, più libbre di questo fluido alla di lui presenza, e per molti giorni: fu finalmente scoperto beversi da lei ogni giorno del sangue di bue, cui venivale di soppiatto recato. (Sauvages, Nosolog. metodica, t. VIII pag. 86. Ediz. del 1772.) La non esistenza dei sintomi patognomonici della ematemesi, e la cognizione dei mezzi di che valgonsi a simularla gli scaltri bastano onde non venire tratti in inganno.

Ematuria. Qualora l'orina d'un individuo colorata apparisca, previo l'avere egli a farne un tal fenomeno resultare, ingerito nel proprio stomaco barbabietola, filo d'India, robbia, ec., potrà il medico accorgersi dessa veramente non contenere sangue facendola bollire: senza che l'orina mista al medesimo fornirebbe in tal caso un bianco coagulo, indi il proprio color giallo riprendendo; ma se, come alcune volte avvenne, stato fosse iniettato puro sangue nella vescica, d'uopo sarebbe esaminare se l'ammalato in dubbio i diversi sintomi presentasse della ematuria caratteristica. Dovrà il medico in tutti i casi esigere che l'individuo orini in sua presenza.

Emorroidi. Vennero qualche volta i tumori emorroidali imitati introducendo nell'ano una molla con alcune piccole vesciche di topo piene d'aria prima sospesevi e colorate con sangue. A distruggere queste finte emorroidi basta pungerle con ago sottile.

LEZIONE VIGESIMASESTA.

Incontinenza di orina. Quanto è noto rara essere negli adulti cotal malattia, tanto è da credere dessa venir di spesso simulata dai coscritti che soventi fiate l'accusano. Nella vera incontinenza la verga ed il glande pallidi si osservano e come macerati dalla orina che esce a gocce: e, al rasciugar che facciasi l'orifizio dell'uretra con un panno lino, vedesi dal medesimo uscire altra goccia di questo liquido; ciò che non ha luogo finta essendo la malattia, se pure non fannosi dall'astuto individuo molti validi sforzi. Esaminando inoltre i pretesi ammalati nelle ore del riposo, tentando di introdurre nella loro vescica una sonda, esercitando sulla verga una compressione più o meno dolorosa, ben tosto a confessare gl'indurremo il loro strattagemma. Un tale, che affetto dicevasi da enuresi, veniva medicato con una ventina di staffilate; udendo egli doverglisi cotal rimedio per più giorni ripetere a rassodargli le reni dichiarossi guarito, (Percy e Laurent). In una epidemia di una incontinenza d'orina simulata Fodéré faceva legare la verga a tutti coloro che se ne lagnavano, ed ordinava che si ponesse sui nodi un sigillo, cui il gendarme di guardia dovea rompere ogni volta che gli ammalati avesser voluto orinare: questo espediente riuscì a maraviglia: la verga che sarebbe immediatamente enfiata ove la incontinenza stata fosse reale, quasi non aumentò di volume, nè toglier si dovettero le legature che a tempo ordinario.

Perdita dei testicoli. Furonvi impostori che potendo a lor talento far rientrar nell'addome i testicoli, adducevano la procacciata non presenza dei medesimi nello scroto a motivo di riforma.

Già altrove esponemmo i caratteri che servir ne possono d'ajuto a riconoscere gli eunuchi, i cripsorchidi (1), e le persone state castrate.

Colore insolito della pelle. Simulossi la itterizia collo spalmare la pelle d'una decozione di radice di curcuma, di tintura di rabarbaro, di fiori di ginestra, di grani di cartamo, di stami di giglio, ec. non pensando i simulatori a colorare in giallo la congiuntiva e l'orina, è perciò che la frode facile è a riconoscersi; che se taluno dei medesimi tentò colorar gli occhi con tabacco, mai vi pervenne; per altra parte puossi in tai casi per mezzo di ripetute abluzioni con acqua e sapone rimuovere facilmente dalla pelle cotali materie coloranti. Altrettanto è da dirsi delle ecchimosi artificiali, colla applicazione di un miscuglio di sevo e olio a bella posta procurate. Il *pallor* della pelle prodotto dal zolfo in ustione, dal fumo del camino, dalla digitale purpurea, dalla abitudine da

(1) Crypsorchidi *voce greca composta di due vocaboli che vale a esprimere testicoli nascosti.*

certi individui contratta a svenirsi, dallo abuso dell'emetico e dei purganti, dalle fatiche eccessive, ec. può qualche volta abbagliare al segno da far credere che l'individuo sia realmente ammalato; se non che a chiarire il vero basta osservarlo per qualche giorno, e all'azione delle esposte cagioni sottrarlo.

Impetigni, tigna ed ulcere. In taluni individui la indigestione di certi alimenti, come il formaggio salato, i datteri di mare, le ostriche, ec., è ben tosto seguìta da una eruzione, che di sovente ad una affezione erpetica si assomiglia: dessa per altro è pressochè d'ordinario di breve durata mentre le macchie e le pustole crostose sogliono lungo tempo persistere. Pur nonostante se col mezzo dei sintomi difficile riuscisse lo scuoprire l'astuzia sarebbe mestieri far sorvegliare con tutta attenzione l'ammalato in dubbio.

Tentossi parimente d'imitar la tigna facendo cadere alcune gocce di acido nitrico sui capelli a distruggerli: in tal caso non tardasi a veder comparire delle croste gialle: ma al rammentare che la testa dei veri tignosi esala un odor particolare nauseante; che radi sono i capelli alla fronte, e scarsi in ogni altra parte si osservano; che la di loro fisonomia l'impronta d'ordinario presenta della cachessia, sì facile non sarà lo ingannarsi. È noto essere state le medesime di sovente prodotto della applicazione di vescicatorii di sugo di euforbio, di clematile o di rannuncolo, della corteccia di dafnoide, della tapsia, ec.

Alcuni tra i mendicanti cuoprironsi talvolta le gambe con pelle di ranocchi e con un pezzo di milza; altri ad aggravare l'ulcerazione da cui veramente erano affetti usarono tabacco macerato, la cenere di questa pianta ed altre sostanze irritanti. Giova, allorchè avvi sospetto di frode, far giacere gli ammalati in letto e impedir loro di portare le mani sulla parte affetta rinchiudendole in un recipiente o di cuojo o di legno, il tutto indi avvolgendo con fascia circolare segnata nei suoi giri con inchiostro ad assicurarsi, pel caso che scomposto cotale apparecchio venisse, di ciò poter riconoscere. Nelle ulcere antiche, dicono i SS. Percy e Laurent, qualora la epidermide glabra sia, lucente e violetta, il di lei colore poco a poco con quello confondesi della pelle sana, laddove, dietro reiterata applicazione di vescicanti, egli è da un cerchio, facile a riconoscersi, circoscritto e limitato. Avendosi dal soggetto buona carnagione, robustezza, le ghiandole del collo non ingorgate, e presentando l'ulcera margini rotondi, scuri, fondo urente violetto, il contorno infiammato con macchie, o tumefazione, dovriasi aver sospetto di frode, essendochè gli affetti da queste ulcere ribelli sono cachettici, hanno arida la cute e squamosa, e la gamba ammalata quasi sempre atrofica.

Enfiagioni. È noto che alcuni accattoni ad eccitare la pubblica commiserazione resero il loro corpo mostruosamente tumefatto, e ciò con spingere aria tra i tegumenti ed i muscoli: altri presero ad imitare le ernie, e l'idroccle introducendo parimente aria nelle regioni inguinali e scroto. Sol che prendasi ad attentamente esaminare la superficie del corpo, non tarderassi in questi diversi casi a ravvisare la piccola ferita per cui venne l'aria introdotta: dessa viene d'ordinario turata con cerotto, che tolto, e libero all'aria reso lo egresso, ecco il finto ammalato tosto risana. V'hanno individui, che a forza di artifiziosamente inghiottire dell'aria procuransi una enorme tumefazione del ventre; una volta riformati espellono l'aria per di sopra e per di sotto, pregiandosi di avere ingannato coloro dell'arte a cui davasi commissione di visitarli. Nè può di cotale astuzia nell'animo di chicchessia esser messo sospetto, che in quanto niun sintoma viene dallo individuo presentato indicante desso non esser veramente affetto dalla malattia cui simula; talvolta giovani coscritti applicano un laccio più o meno stretto alla parte superiore della gamba, che lascian penzolare fuori del letto nella notte: debbesi in tal caso cercar di scuotere l'impronta del laccio; e far uso di una fasciatura, prendendo le precauzioni già indicate ove fu tenuto discorso delle false ulcere. (V. di sopra: Ulcere.)

Idrofobia. Ciò, per vero, sarà a fatica da concepirsi, che cioè, tant'oltre spinta sia stata l'audacia da simulare, ad ottenere la riforma, perfino la rabbia: se non che al solo darsi ordine di soffocare il falso idrofobo tra due materasse, tosto e sempre mancò un tale strattagemma di effetto; è infatti da comprendersi che dovea il furbo guarir per incanto. Or sono tre anni incirca che un ciarlatano, il quale la pretendeva a risanator della rabbia, giunse a far nominare una commissione di professori della facoltà di medicina per esaminare l'efficacia dell'arcano di sua invenzione: la occasione di fare esperimenti non tardò, come si può credere, a presentarsi. Un

furbo d'intelligenza con esso lui simula la rabbia; lo si conduce allo spedale della carità; ma vuolsi esaminare la bevanda avente proprietà di prodigiosamente guarire cotal malattia: la si ravvisa per un miscuglio di aceto, aglio, ec.; ben tosto vien preparata analoga composizione con assafetida, aceto, estratto di china-china, assenzio, ec. L'indomane la si amministra destramente in luogo di quella del preteso risanatore: il simulatore fatte mille morfie, mostra provar miglioramento, e poco dopo dichiarasi guarito. Superbo il medicastro del successo cui credevasi avere ottenuto non sapeva come esprimer la sua gioja, allorchè l'autorità giudicò opportuno il frenarne gli slanci, facendolo unitamente al suo complice alla carcere condurre. *Discite moniti.*

Scorbuto. Fra i sintomi dello scorbuto che venir ponno perfettamente simulati quelli sono che allo stato delle gengive riferisconsi; ei lo furono di sovente da dei giovani coscritti colla applicazione su questa parte di caustici più o meno attivi: a scoprir la finzione migliore espediente è quello di aspettare qualche tempo: ripetuta dopo alcuni giorni allo individuo la visita all'improvviso, in essa probabilmente si riscontreranno le gengive in ottimo stato.

Scrofole. Con egual mezzo, cioè coll'uso dei caustici, tentasi sovente d'imitare le cicatrici e le ulcere scrofolose, che osservansi principalmente al collo: ed a vie meglio trarre in inganno taluni coll'applicazione sulle palpebre, sul naso e sulle labbra del sugo di euforbio, di cotali parti la enfiagione od il rossore si procacciarono. Ove per altro richiamisi al pensiere presentare pressochè sempre la fisonomia degli scrofolosi certo carattere particolare generalmente conosciuto, e profonde d'ordinario, aderenti, violette, ineguali, callose ed a margini ritondati essere le cicatrici che in questa malattia alle ulcere succedono, perverrassi a far cadere all'impostore la maschera.

§. II.

MALATTIE SIMULATE PER PROVOCAMENTO.

Appellansi così le malattie artifiziosamente procacciate, e con scopo di trarre altrui in inganno, e far credere alla esistenza di una affezione, di che la durata lunga più meno esser suole: di queste le principali sono: la *cateratta,* l'*ottalmia,* la *paralisi delle palpebre,* la *perdita dei denti* e la *epilessia.*

Cateratta. Colla reiterata applicazione sulla congiuntiva dell'acido nitrico diluto pervennesi a far nascere nell'umor cristallino una leggera opacità; se non che dessa non poteva, nè potrebbe ad attento osservatore imporne bastando, a ravvisare la vera natura della malattia, fare all'ammalato una qualche domanda intorno al corso della medesima, dacchè incominciò, e sul di lei stato attuale. È noto, a cagion d'esempio, vedersi dallo individuo sul principiar della vera cateratta gli oggetti più chiaramente ad una debole che ad una viva luce, ed avvenire, essendo essa avanzata, l'opposto.

Ottalmia. All'applicazione fatta a bella posta di polveri irritanti sulla congiuntiva tiene costantemente dietro una ottalmia, e vidersi di spesso coscritti strapparsi a vie meglio cotale affezione simulare, fin'anco le ciglia, e cauterizzarsi i bordi delle palpebre: spinta a tanto la frode è a scoprirsi non facile: tuttavolta debbesi rammentare nella cronica ottalmia, cui appunto ebbesi in mira di simulare, esser le palpebre rugose, del color naturale, rilassate, e presentare non meno la zampa d'oca del battito spesso ripetuto delle medesime prodotto.

Paralisi delle palpebre. Hannovi esempii d'individui, quali incideronsi, od a cui reciso venne il nervo sopraccigliare per farne resultare la paralisi della palpebra superiore: egli è difficile lo accorgersi dello strattagemma, a meno che per mezzo di minacce ad ottener non riescasi dall'ammalato la confessione.

Perdita dei denti. Molti coscritti estrar si fecero denti, altri per mezzo dei caustici se gli distrussero: altri in fine gli fecer limare: in quest'ultimo caso portando il dito sulle gengive sentesi esser la radice del dente al livello dell'alveolo.

Epilessia. È noto aver taluni finto per divenire epilettici dietro lo spesso simulare gli accessi di cotal malattia. Metzger e De Haen varii esempii ne citano. Non avendosi intorno a ciò che ha preceduto veruna contezza è da comprendersi facilmente che in casi consimili scoprir non potrebbesi la cagione della malattia.

DELLE MALATTIE PER PRETESTO ALLEGATE.

Malattie per pretesto allegate quelle vogliousi intendere cui adduconsi a con-

seguire uno scopo, che è d'ordinario lo esonerarsi da una funzione più o meno increscevole, o l'ottenere un utile qualunque.

Un tale, a cagion d'esempio, chiamato dalla autorità a compiere un dovere, a ciò ricusasi allegando per pretesto l'essere da malattia affetto: se non che il medico chiamato a giudicare del fatto dichiara l'affezione a servir di scusa troppo leggiera. Altri vuol far nascere sua malattia, più o men grave, da leggiera violenza contro di lui esercitata, dal terrore che incusso vennegli dall'annunzio di spiacevole avvenimento, dal cattivo nutrimento, dalle persone incaricate di vegliare alla di lui sussistenza statogli somministrato; dalle eccessive fatiche alle quali venne costretto; dalla azione dei medicamenti statigli dal medico propinati, ec.: e se avviene talvolta che la malattia a queste cause non attribuisca, per lo meno siccome tali le considera da avere particolarmente aggravato il suo stato, in conseguenza domanda indennizzazione, od un utile comecchessia. Dovrà il medico in tal caso esporre suo giudizio circa il valore del pretesto dallo ammalato addotto. Narra il D. Marc che uno spazzacamino, da tremito mercuriale affetto, accusava un doratore,del quale aveva spazzato il cammino, di ciò, che di sua ignoranza ei profittando, stato era cagione della malattia onde attaccato trovavasi. Quantunque il rapporto tra la causa e l' effetto assai possibile si paresse, tuttavia stimammo conveniente su ciò certi renderci, che resultanze analoghe state fossero già osservate, e le nostre indagini negli spedali confermarono ampiamente la validità della causa dallo spazzacamino allegata (Art. Frode. Diz. di medicina.)

E venendo ai precetti generali atti a servire alle persone dell'arte di guida. 1. avrassi cura d'istituire tra la causa allegata e l'effetto, cioè la malattia, esatto confronto. Un esame, sebbene superficiale, in casi consimili basterà pressochè sempre a farne ravvisare tra causa ed effetto in niun rapporto, e la niuna considerazione dal reclamo del querelante meritata. Potrebbesi egli forse, a cagion d'esempio, alla dichiarazione di un uomo che la frattura della tibia e della fibula ad un colpo di bacchetta ricevuto sulla gamba attribuisse, prestar fede?

2. Dovrassi alle cause predisponenti risguardare. L'età, la stagione, il sesso, il temperamento, il clima, lo stato di gravidanza, ec. sono da considerarsi siccome motivi a far sviluppare od aggravar qualche volta alcune malattie che osservate in circostanze opposte non sarebbero. Nessuno, ad esempio, pone in dubbio i funesti effetti del terrore nelle donne gravide, nelle puerpere ed in quelle che hanno loro mestrui, laddove la causa medesima in individuo che in eguali condizioni non trovisi può appena un qualche disordine produrre. Saranno da tenersi a calcolo, la moralità dello individuo, i motivi che può avere ad indurre i medici in errore, le testimonianze da persone imparziali rese.

3. Istituirassi diligente esame intorno alla natura delle malattie regnanti: essendo infatti l'affezione costituente subietto della osservazione a quella analoga che da qualche tempo epidemicamente inficrisce, tutto a credere ne condurrà esser possibile che la causa dall'ammalato allegata abbia dato occasione allo sviluppo della malattia, o agli accidenti sopraggiunti, non però da doverscgli attribuire. È noto che Remer incaricato di giudicar se un colpo di bastone dato ad una serva stato fosse cagione di violenta pneumonia che eraselc tre giorni dopo manifestata, dichiarò, desso non potere essere se non come una delle cause occasionali riguardato, su ciò giudizio basando, che regnava allora nel paese dall'inferma abitato una pneumonia epidemica molto grave.

4. Non dovrassi in fine pronunziare che dopo aver ben ponderato le diverse circostanze relative al regime, allo stato particolare dell'atmosfera, ec. di che la influenza stata esser può al querelante dannosa.

DELLE MALATTIE DISSIMULATE.

Così chiamansi le malattie ed infermità cui vengono nascoste. Esse, numerose più assai di quello a prima giunta si parrebbero, sono; la *sifilide*, le *impetigini*, la *rogna*, la *tigna*, la *etisia polmonare*, l'*epilessia*, la *pazzia*, ec. È pure talvolta di sommo interesse il dissimulare certi stati come la mestruazione, la deflorazione, la mancanza di latte, l'impotenza, ec. che propriamente parlando non costituiscono malattia. Se non che facile essere deve lo indovinare i motivi che a nascondere cotali stati ne inducono. Hannovi persone che pensano disonorarsi al palesar che facessero certe malattie dal volgo vituperevoli risguardate: è non meno da comprendersi come il pudore trattenga di sovente dal manifestare alcune affezioni di cui costatar solo potriasi la natura visitando gli

organi della generazione; ciò per altro che più naturale ci sembrerà è che da persone, specialmente se da parenti circondata di cui stiale a cuore l'affetto, il frutto nasconder tentisi d'illecito amore. Tra i motivi di dissimulazione più comuni uno è la cupidigia. Non veggonsi di fatto tuttodì donne, quali offronsi a nutrici di bambini, artifiziosamente celare ciò che della loro inabilità a tale uffizio potria darne sentore? Non presentansi egualmente per cambi individui da una malattia, od infermità affetti cui non accusano, e che inabili al servizio gli rende? Vari altri esempii, ove i testè citati non bastassero, facile ne sarebbe accennare a irrevocabilmente stabilire essere la dissimulazione di talune malattie all'ordine sociale opposta, e dovere per ciò medesimo venir repressa.

L'uomo dell'arte chiamato a dar suo giudizio ove di malattia celata fosse questione risguardar dovrebbe; 1. Ai motivi che indur potrebbero la persona a dissimulare; 2. Ai tentativi sino a quel giorno, onde giugnere al bramato scopo, praticati; 3. Ai sintomi della malattia cui vuolsi dissimulare e di che puossi la esistenza, indipendentemente dalla confessione dell'ammalato costatare: qualora, a cagione d'esempio, una donna, in che appena la secrezione del latte effettuassesi si offerse a nutrice, l'*alazia* (mancanza di latte) dissimulando, sovvenire ne dovrebbe in casi consimili, a viemeglio ingannare, essere stato mostrato, in luogo del proprio figlio debole e sparuto, altro fanciullo in buon essere: esso dalla madre, a farne creder fresco il latte, potersi far credere più giovine che non è in realtà: bagnare ella talvolta del medesimo i panni, onde dare a supporre lui orinare continuamente ed essere in conseguenza ben nutrito; e perchè il seno più turgido di quello che è, realmente apparisca, non darsi da talune donne a sgravarlo del latte per ben ore 24 precedenti la visita. Se non che a ravvisare la impostura la semplice nozione delle testè accennate pratiche non è sufficiente: deve altresì la persona dell'arte da per sè visitare la donna, ed i caratteri raccorre atti a far ben chiarire il vero: se ad esempio sia il seno mal conformato, la ghiandola mammaria di piccol volume ed il capezzolo poco o nulla erettile, se alla pressione non ne scaturisca abbondantemente in più getti simultanei il latte, se questo non di leggiero sapor saccarino, non inodoro nè quanto basta consistente, presenti invece caratteri opposti, e ricevuto sull'unghia leggermente inclinata non formivi una gocciolina, si può dichiarare non riunir la donna le qualità di buona nutrice. Suppongasi adesso che esibiscasi un tisico in cambio di un coscritto, e in ciò nasconda accuratamente sua malattia; qual medico, avuto riguardo alla conformazione del collo, delle spalle, del petto, al rossore delle guance, al suono della voce, alla difficoltà di respiro, al calor della pelle, in ispecie del palmo delle mani, alla frequenza del polso, allo smagrimento del corpo ec., non si accorgerà della dissimulazione? Certo che non si avrà sempre occasione di osservare tutti insieme i sintomi, i quali la malattia dissimulata caratterizzano; potranno però di spesso bastanti dati riunire a porsi in grado di per lo meno sospettare che ella esiste. È pur da sapere dissimularsi in alcune circostanze dagli ammalati solo una parte dei segni della loro affezione con la speranza, che la malattia venir possa meno grave giudicata.

MALATTIE IMPUTATE.

Malattie imputate appellansi quelle, che pretendesi esistano in individui che non ne è affetto. Qui la missione dell'uomo dell'arte è a compiersi facilissima. Che vale accusare chicchessia d'imbecillità, di follìa, o come affetto da malattia venerea, ec. ove i sintomi di cotali affezioni non esistano? Egli è evidente non doversi da noi giudicare delle malattie, se non all'osservare dei fenomeni che le caratterizzano; il mancare dei medesimi a dichiarare ne autorizza essere la malattia imputata.

LEZIONE VIGESIMASETTIMA.

DELLE MALATTIE INTELLETTUALI.

Sotto cotal titolo comprendiamo la *pazzia*, e tutte le malattie, in che sieno le funzioni intellettuali abolite, sospese, alterate, o l'affezione nel cervello o nelle sue membrane essenzialmente risieda, o abbia essa sua prima sede in altre parti del corpo, e la lesione del cervello sia soltanto simpatica. Superfluo sembraci di tutte esporre le disposizioni dei nostri codici a cotal subietto relative, e per cui possono i magistrati nella necessità trovarsi di consultare le persone dell'arte: ci limiteremo ad esporre: 1. che secondo l'articolo 1108 del codice civile, una obbligazione non è valida se non in

quanto la parte la quale si obbliga *consente*, ma il consentimento suppone il libero esercizio delle facoltà mentali ; 2. che una donazione tra i vivi, od un testamento, non possono esser fatti che da un individuo di cui lo *spirito è sano*, e che il testamento per atto pubblico deve essere dettato ai notaj dal *testatore*, a cui se ne deve far lettera in presenza di testimoni. (art. 901 e 972 del codice civile.) (a)

Tratteremo successivamente 1. della pazzia ; 2. delle diverse malattie, di che avendo un individuo sofferto, può venir supposto, nel far testamento o contrarre un'obbligazione qualunque, non esser egli stato sano di mente.

DELLA PAZZIA, O ALIENAZIONE MENTALE.

Può la pazzia esser simulata, dissimulata, imputata, o non conosciuta. Nella pazzia simulata tenta l'individuo farsi creder pazzo nella intenzione di sottrarsi ad una pena meritata, o, ciò che è più raro, di render nulle le obbligazioni contratte: e tal fingesi a reclamare indennizzazioni per cattivi trattamenti ricevuti ; a farsi escutare dal servizio militare, ad essere allogato in un asilo di dementi.

Viene l'alienazione mentale *dissimulata* allorquando si ha interesse a celare che un individuo sia pazzo o sialo stato, ad ottenere o far convalidare promesse, convenzioni, contratti disposizioni testamentarie : a conservargli l'autorità od il potere di cui è rivestito ec.; qualche volta è il pazzo medesimo che nasconde diligentemente sue idee e disegni onde godere della propria libertà, od essere sorvegliato in modo meno importuno e giungere allo scopo che si propone siccome di uccidersi, di vendicarsi ec. È la pazzia *imputata* quando vuolsi far passare per demente un individuo, o far credere tale egli essere stato, a sottrarlo alle severità delle leggi, a fare annullare delle promesse, delle convenzioni, dei contratti, delle disposizioni testamentarie, ec. di che esser potesse l'autore: a privarlo del potere, dell'autorità, d'una carica qualunque, dei suoi diritti come proprietario, come padre, come sposo, cittadino, sia ottenendo la sua interdizione, o dar facendogli un consiglio, o soltanto ritenendolo in uno spedale di pazzi. Nella pazzia non conosciuta l'alienazione non è a tal grado d'avanzamento da potersi ravvisare, od anco sospettarne, essendo l'ammalato ignaro del suo stato, o forza sufficiente rimanendogli a poterlo nascondere.

Mezzi atti a farne conoscere questa malattia. I caratteri della pazzia sono assai bene spesso rilevati, ed in buon numero, da potersi pei medesimi *nella maggior parte dei casi*, lo stato d'alienazione dello ammalato, dalle persone che lo circondano, e in specie dal medico che lo osserva , riconoscere. Ecco ciò che di particolare rimarcasi. 1. *Stato mentale :* agitazione, grida, vociferazione, incoerenza nelle idee, nei ragionamenti, successione rapida e disordinata d'idee, di giudizi, di emozioni, preoccupazione estrema, e tale perciò da far sì che lo alienato sia pressochè del tutto in preda alle sue chimere e più o meno estraneo agli oggetti esteriori : fissa egli appena sua attenzione sulle persone che il circondano, o sugli alienati coi quali convive ; concepimenti, ravvicinamenti d'idee, interpretazioni da recar meraviglia attesa la loro singolarità, e il poco rapporto colle cose ordinarie ; allucinazioni, visioni, voci che si fanno intendere all'ammalato, dalle quali è di tempo in tempo o continuamente importunato, consigliato, istruito, comandato, impaurito ; *invisibili* che guidano, che spiano, che tormentano ; idea fissa, vaga o ridicola, inaccessibile ad ogni sorta di ragionamento, spesso anche a prove positive, con caparbietà, con calore, con convinzione, qualche volta con molto talento, ed eloquenza sostenuta : inattitudine all'esercizio delle facoltà intellettuali, alle occupazioni abituali ; lo spirito agitato non può fissarsi, o stancasi tosto, o finalmente è debolissimo, e perciò inatto ad alcuna sorta di sforzo ; oblivione di bisogno, sensazioni di bisogno sgradevoli , o dolorose ; alterazione profonda dei sentimenti, degli affetti, indifferenza od odio ai parenti, allo sposo, ai figli sebbene nella infanzia, gusti, desiderj, inclinazioni straordinarie ; morosità , abbattimento , tristezza, timore, terrore senza veri motivi ; diffidenza senza limiti, o confidenza esagerata ; credulità meravigliosa, imprevidenza estrema. Affidasi lo alienato del tutto al suo modo di pensare , e credesi in perfetta salute ; non ha sonno, o questo è raro, imperfetto ed agitato, ovvero più profondo e più lungo del solito. 2. *Stato esteriore* : l'espressione della fisonomia, i gesti, le attitudini della maggior parte degli alienati hanno alcunchè di rimarchevole cui è difficile a caratterizzare : infatti trovansi questi atti in rap-

porto collo stato della mente, tanto più che gli ammalati nella persuasione in che sono d'agire coerentemente alle leggi della ragione, non curansi affatto di nascondere con affettato contegno loro idee ed emozioni: molti alienati sono agitati, stimolati dal bisogno di muoversi, di parlare; molti altri hanno ai moti le membra non libere indebolite, o affatto inabili. 3. *Cause ed invasioni della malattia:* la malattia in pressochè tutti i casi di alienazione mentale riconosce una o più cause notorie, rimarchevoli, assai valide, da non dar luogo ad alcun dubbio sulla parte che hannovi avuto. Altra circostanza, che assai caratteristica ci sembra; quella è di aver la malattia ben di sovente una invasione lenta e progressivamente crescente, durante la quale lo alienato manifesta ben molte variazioni nel di lui carattere, nei gusti, nelle abitudini, costumi, funzioni intellettuali, variazioni in principio non avvertite, quindi prese per singolarità; bizzarrie poco attese, ma spesso rammentate dacchè l'alienazione è dichiarata. 4. Le alterazioni delle funzioni assimilatrici e generative niun segno di qualche valore forniscono, qualora per avventura della sorta di voracità non trattisi onde prendono e tranguginno i dementi gli alimenti della costipazione ostinata ed abituale a cui molti dei medesimi vanno soggetti, delle eccessive tendenze al coito, da cui sono eglino tormentati, essendo da supporre che le prime allo stato degli organi digestivi, a quello degli organi genitali le seconde abbiano a riferirsi. Mai non osservasi in un demente l'insieme dei fenomeni testè da noi nominati: i sintomi della pazzia sono nei differenti individui più o meno numerosi, e variano secondo che havvi *idiotismo*, mania, monomania o demenza. Tutto questo pei casi ordinari; vediamo adesso ciò che è da avvertirsi ove non sia la verità ad afferrare sì facile.

Sotto due aspetti ponno le difficoltà della diagnosi della alienazione mentale venir riguardate: o individui ammessi nella società come ragionevoli s'approssimano sotto certi rapporti agli alienati: o sono alienati che conservano assai di buon senso da sembrar ragionevoli.

INDIVIDUI CHE SI CREDONO RAGIONEVOLI, E CHE SOTTO CERTI RAPPORTI SI APPROSSIMANO AGLI ALIENATI.

In questa categoria vengono di per se a naturalmente noverarsi, 1. Gl'individui di cui debole è la mente e scarso lo ingegno: ben limitate od imperfette le cognizioni e che per cotali ragioni appunto aver possono intelletto il più erroneo, idee le più bizzarre, opinioni le più inverosimili; è perciò che Halsam, nel definire la pazzia, pensa che a caratterizzarla necessaria sia una associazione di idee *familiari* scorrette, indipendentemente dai pregiudizj della educazione; un contadino (dice egli ad esempio) che di andar in America a cavallo pretendesse, potrebbe a pezza esser di buon senso fornito, laddove demente del certo sarìa da riguardarsi esperto nocchiero che analoga idea in mente s'avesse. Anco i fatui sono in cotal classe da porre, che non han di ragione e di senno se non quanto basta a guidargli negli atti ordinarii e facili della vita, ma che non hanno discernimento a sufficienza onde di tutte loro azioni i motivi estimare. Se non che, potremo noi forse sempre certi farci dell'essere veramente una idea delle familiari allo individuo, o dell'avere la medesima coi pregiudizj di sua educazione rapporto? 2. Quei che tenuti vengono da chicchessia siccome spiriti superficiali, turbolenti, distratti; dotati di immaginazione fervida, mobile, sregolata, non suscettiva di calma, aventi idee bizzarre, singolari, modi di veder particolari e straordinarii, manìe, capricci, bizzarrie di spirito; siccome amanti di ciò che eccita a meraviglia. Cox, citato l'esempio di un tale che su d'un obietto soltanto erroneamente ragionava, obietto isolato talmente che più mesi qualche volta passavano senza che in lui il menomo indizio di alienazione scorger si potesse, fa a sè la inchiesta, se dar si possano delirii anco più limitati, e se i modi di agire e di pensare su qualche peculiare obietto delle persone sagge riputate molto non si assomiglino alle aberrazioni mentali dei pazzi? A voler rinchiudere tutti i dementi di cotal genere, che godono di starsi nella società, d'uopo sarebbe far delle intiere città spedali d'insensati. 3. I dominati e traviati da inclinazioni irresistibili, d'un carattere fervido, massime essendo loro passioni o pei lumi della ragione o pei precetti di buona educazione di freno non suscettive. Hannovi individui che a certi fatui realmente assomigliansi, di cui manchevole è lo intelletto, ma per altra parte meno scaltri, collerici e malvagi non sono. Veggonsi nella società taluni di perverso carattere ognora a ciechi trasporti abbandonarsi: trovandosi cotali esseri sciagurati in critiche circostanze, venendo da ingiustizie, da mali trattamenti, da peripezie inaspriti, fannosi

a coloro che loro stanno attorno, ed a se stessi insoffribili; nè facile sarìa dai veri dementi distinguerli. Talvolta persone di ottima indole vengono dalla sciagura a tale stato ridotte: vidersi donne dalla brutalità e pessima condotta dei loro mariti a disperazione siffatta, e a tal grado di esacerbamento ridursi, da riuscir facile il farle alcun tempo maniache supporre. Una persona sana di mente viene forzatamente o con inganno ad uno spedale di pazzi tradotta; la disperazione e il furore tutta le danno di demente la sembianza, e la calma che indi succede è lucido intervallo creduta. Sonovi individui colti ad ogni istante da panico terrore, da inquietudini senza ragione agitati, nello stato al sommo increscente di perplessità e di indecisione ec. Come mai si hanno da riguardare le voglie di alcune donne gravide, i desiderii di altre nervose, i cambiamenti di carattere dalla mestruazione, dallo stato morboso del cervello nelle isteriche, nelle ipocondriache suscitati? Rapporto alle passioni, viene talvolta dai magistrati alle persone dell'arte domandato; se un uomo in preda ad una passione dominante ed esclusiva cader possa in una specie di monomania al segno di rimaner privo di sue facoltà intellettuali, e venire a tale ridotto da più non essere in grado di riflettere? Se possa una passione straordinaria essere di per se stessa un segno di monomania? Se una passione dominante ed esclusiva cagionar possa nella mente d'un individuo tal disordine di idee che tutti abbia della demenza i caratteri; è evidente tendere simili questioni a determinare: 1. *Se possa una passione violenta siccome costituente un accesso di monomania venir considerata; 2. se una passione dominante ed esclusiva possa temporariamente, cioè durante essa soltanto, cagionare uno stato d'alienazione mentale.*

Dee la prima questione, nella massima parte dei casi per lo meno, venir negativamente risoluta: stando al significato della parola alienazione, tale del certo non sono la collera, il terrore, l'amore, la gelosia ec. da riguardarsi; può è vero da violenta passione essere lo intelletto dominato, e privata la volizione di libertà, ma non è stato consimile una mentale alienazione. Non è già da dir pazzo un orgoglioso, per credersi egli a quelli del suo rango o classe sovrastare; non è alienato un ambizioso, comecchè dalla sete degli onori, delle ricchezze e del potere divorato; ma sì l'uno che l'altro al manifestare che facciano con persuasione idee e brame non più colla loro condizione in rapporto, come Dio il primo credendosi, e possessore il secondo delle ricchezze di tutta la terra, o uomo di illimitato potere, hanno allora ambedue perduto la ragione. Riguardo alla seconda questione stimammo doversi essa ridurre al caso d'una alienazione *momentanea*, non già persistente: sotto questo ultimo aspetto essa niuna difficoltà presenterebbe essendo le passioni tra le cause tutte della pazzia le più numerose e potenti. Una pazzia temporaria o momentanea nata e cessata con qualche passione dominante, non è stata fino quì dalla osservazione in niun conto mostrata: agitato lo spirito dalla collera, da sventurato amore tormentato, annichilato da terrore, traviato dalla disperazione, da imperioso desio di vendetta pervertito, dee del certo a grandi sconcerti soggiacere: se non che mai venne fatto a chicchessia discernere i sintomi della demenza tra i ridetti sconcerti, cessando eglino col cessar di lor causa. Ha il legislatore pertanto a diritto riconosciuto dover l'uomo da cotali passioni dominato, della responsabilità delle proprie azioni esser libero reso, state non essendo le medesime già premeditate. Può non meno dai magistrati esser fatta ai medici la dimanda: se il suicidio sia sempre un'azione da maniaco. Tal questione fa parte ad evidenza delle precedenti; dichiarar di fatto non essere le passioni per niente stati di alienazione mentale, è dire implicitamente il suicidio da lor provocato non essere di questa malattia conseguenza. L'uomo che sì pate da bramar la morte non può, senza dubbio, non aver lo spirito agitato, e prima di appigliarsi alla funesta risoluzione di distruggersi, prima soprattutto di vibrarsi il colpo fatale, se manco non vennegli ragione, in preda almeno ei trovasi alle più vive angosce; qualunque sia per altro in tali momenti il disturbo di sue mentali facoltà, egli la gravezza valuta delle circostanze che lo incalzano, e calcola il resultato dell'azione che medita. Un uomo che si uccide a sottrarsi ad una morte ignominiosa e certa, a liberarsi da dolorosa malattia, da infermità disgustose cui crede incurabili, a prevenire un genere di morte che dalla confisca de'suoi beni disgiunta non anderebbe, e ne spoglierebbe la propria famiglia, ec. può egli un tal uomo venir posto con alienato a paraggio che fonda sue determinazioni sopra errori manifesti? È ciò nulladimeno probabile che tra gl'individui i quali di se stessi

omicidi divengono molti più alienati vi sieno che non si pensa comunemente.

§. II.

ALIENATI NEI QUALI ASSAI DI BUON SENSO RIMANE DA POTER SEMBRARE RAGIONEVOLI.

È adesso da tenersi discorso intorno a coloro tra gli alienati, di cui la malattia esser può passeggera, equivoca o nascosta: 1. *Sviluppo lento ed impercettibile della mentale alienazione.* L'ammalato molti giorni innanzi di perdere in un modo sensibile la ragione, trovasi il più di sovente alienato ma leggermente, cosicchè non vien fatto alle persone che stannogli attorno di prestare assai d'attenzione ai piccoli cambiamenti nel di lui carattere avvenuti, ne'suoi gesti, nella sua applicazione al lavoro ec. Cercandosi risalire all'epoca del principiare della pazzia in un individuo supposto da varj anni alienato, comecchè i di lui parenti da pochi mesi soltanto di ciò accorti si fossero, non mancò chi rimembrasse, due anni circa innanzi, la presunta mentale alienazione, questo ammalato di dolce che egli era, collerico ed impetuoso reso, essersi ad uno accesso di furore contro un individuo abbandonato, che per via riscontrandolo, non erasi abbastanza scansato a lasciarlo liberamente passare: suppongasi che ferito od ucciso lo avesse: comecchè sotto l'impero d'una malattia, che più tardi per intero di ragione privollo, stato egli non sarebbe di sua azione responsabile reso e condannato? Assai comuni sono gli esempii di cotal genere. 2. Veggonsi in certi casi di *monomania* conservare gli ammalati tutta l'apparenza d'una perfetta ragione; dessi nulla ostante alcunchè di particolare nella intelligenza, e nel morale d'ordinario presentano: sono preoccupati, disattenti, indifferenti, i loro affetti sono alterati, mutati, ec. 3. Esiste un *leggiero grado di pazzia* che assai bene al primo grado di ubriachezza si assomiglia: gli ammalati sono esaltati, il loro spirito è continuamente applicato, parlando più dell'ordinario, più facilmente e rapidamente, sono indiscreti, ec. se non che tutte loro sensazioni sono giuste, i ragionamenti ben condotti; giungesi pur tuttavia, negli alienati di questa specie a ravvisare prevenzioni, sentimenti esaltati, una alterazione d'affetti ec.

4. Uno stato al suddetto opposto è il primo grado della *pazzia primitiva* che tien dietro agli eccessi dei piaceri venerei, o dei liquori alcoolici, all'effetto dell'avanzar dell'età, o alla apoplessia: egli è difficile di sovente scuoprire il momento del passaggio da un semplice affievolimento delle mentali facoltà, al loro pervertimento. 5. La specie d'alienazione mentale assai comune nelle donne consistente in una alterazione delle loro affezioni senza notabili disordini nella intelligenza, tranne la preoccupazione, l'inattenzione, ec.; dessa nella maggior parte delle persone poco avvezze a veder questa sorta di ammalati sempre desta meraviglia.

6. Pazzia dissimulata dallo ammalato. Vidersi melancolici suicidi fingere lungo tempo uno stato di ragione perfetto; dare a credere di più non mirare a distruggersi; seguire con apparente satisfazione i consigli che loro venivano dati ec. per ottener finalmente la libertà ed eseguire il lor funesto disegno. Alcuni alienati tentano ingannare coloro che recansi a visitarli od a interrogarli, lor parlando con senso e ragione, e con studio particolare indifferenza per l'obietto del loro delirio affettando, dacchè fu detto desso provare essere eglino pazzi, e per questo medesimo non doversi essi lasciare in libertà. Ve ne hanno che se stessi d'avere le proprie famiglie ingannato rimproverano, miglioramento annunziando quando appunto di non provarne disperano, o allora che fannosi violenza a dare una qualche consolazione ai parenti, a ciò essendo stati obbligati. È difficile immaginare sino a qual punto ponno alcuni alienati spingere la dissimulazione di lor malattia.

7. Demenza di breve durata. L'ubriachezza non è tra i motivi di scusa dalla legge contemplati, nè a noi spetta il muovere intorno alla giustizia della legge questione, non che il ricercare se niuna distinzione siavi da fare: se nonchè non è sotto cotal rapporto da confondere la ubriachezza collo stato d'alienazione che ne è qualche volta conseguenza, e di delirio che d'ordinario alcuni giorni, od una o due settimane è solito continuare. Facile non sarebbe egli forse a chi ubriacato a bella posta si fosse, il fingere uno stato di sragionamento e di furore, e ciò allora assai più che meno di tempo si avesse avuto d'osservarlo? Quasi tutti gli epilettici sofferto lo attacco di cotal modo perdono per alcuni istanti la ragione: molti soggiacciono a breve accesso di demenza o mania alcune fiate furiosa e cieca. Che fare ad un individuo quale a simulare giu-

gnesse alcuni attacchi di epilessia seguiti da un eccesso di furore, a commettere una cattiva azione; od a colui che stato altra volta pazzo un breve accesso simulasse onde commettere qualche atto riprovevole? Non veggonsi forse alienati sragionare allora soltanto che stannosi in società e ricuperare loro buon senso sì tosto che collocati vengono in qualche casa di sanità, ove segregati dalle persone ritrovansi che con mala grazia trattavangli, e ad una regola comune ed invariabile di vita sottoposti?

8. Pazzia intermittente, pazzia supposta guarita. Potendo l'alienazione a debol grado e più o meno impercettibile esistere, avvenir può che lungo tempo innanzi a manifestarsi dello accesso, la guarigione, mentre la si crede perfetta, non sia che apparente: è perciò che sovente può il medico a fatica far consentire le famiglie a prolungare l'isolamento degli ammalati. Nelle pazzie intermittenti ben di sovente gl'intervalli degli accessi uno stato di ragione presentano non meno che nelle alienazioni di cui stabile è la guarigione, soddisfacente· o qualora l'ammalato alcune idee esagerate o bizzarre conservi, le nasconde facilmente. Sarebbe un procedere con tirannia ove cotali individui di lor libertà privar si volessero. Per altra parte è noto che tra gli alienati i meglio risanati ve ne hanno in cui alcun che della sofferta malattia sovente rimane che sono più suscettibili, più irritabili, meno atti ad un lavoro continuato: che una qualche cosa di particolare nella espressione della fisonomia ec, presentano: ciò nulladimeno questi stessi individui adempiono ai loro doveri sociali, e godono loro diritti civili: non sarebbe egli ingiusto dessi egualmente che gli altri uomini render di loro azioni responsabili? Non possono essere qualche volta per avventura in quel leggiero stato di demenza che il periodo d' incubazione di questa malattia caratterizza? Non sarebbe ella la società a pericoli esposta di tutte sorti ove alienati in cotal modo guariti trovar potessero motivi di scusa a tutte loro azioni?

9. Pazzia senza delirio. Il Sig. Pinel avendo osservato molti alienati da una specie distinto di furore dominati aventi libero lo intendimento, e in cui sembravano le facoltà affettive soltanto alterate, ha creduto dover appellar questa specie di pazzia *manìa senza delirio*. Tra gli altri esempi quello è che narra d'un giovine male educato ed avvezzo ad abbandonarsi senza riserva a tutti i suoi capricci, che a tuttociò che resistevagli forza e andacia opponeva, e vivea continuamente tra le querele e le risse; amministrava, ciò non pertanto, assai bene un vasto patrimonio, adempieva i doveri di società, fuori dei suoi trasporti calmo vedevasi. Ferite, processi, ammende pecuniarie stati erano di sua sciagurata tendenza alle risse l'unico frutto, quando un giorno inveisce contro una donna, che ingiuriatolo, la precipita in un pozzo. Fu per la cognizione che avevasi dello stato anteriore del di lui carattere che alla reclusione in uno spedale di pazzi a Bicetre ei venne soltanto condannato. Molto rari sono gli esempj di furore abituale senza delirio; sia che l'alterazione delle idee la esaltata tendenza preceda, o che sia questa della prima cagione, cotali ammalati nelle loro irragionevoli determinazioni sono pressochè sempre da false percezioni ed erronei giudizi guidati. Citansi infrattanto alcuni fatti che provar sembrerebbero molte altre propensioni aver quasi irresistibilmente la volontà dominato, e distrutta così la libertà morale senza alienazione delle mentali facoltà. Questo punto di medicina e di morale ad esser chiarito di nuovi fatti e bene osservati abbisogna.

Così: 1. Possono i segni della pazzia essere equivoci, poco appariscenti e fugaci; certi stati intellettuali e morali dell'uomo, ragionevoli stimati, non molto variano dalla alienazione se pure alcuni dei medesimi caratteri non sono di tal malattia. Avvenir non potrebbe per avventura che certe alienate persone vane di mente riputate venissero, e *viceversa*? Allorchè molto intensa non è la malattia, specialmente in una prima accessione, gli effetti della prima accessione vengono, non v'ha dubbio, di spesso mal conosciuti: gli ammalati medesimi hanno per ciò stesso molto a soffrire dal cattivo umore, e dal proceder tristo di coloro che sovra essi esercitano una qualche autorità. Nella aspettativa di decisioni e giudizj vennero taluni, vittime innocenti, privati per molto tempo di lor libertà: per altra parte viene tutto dì la demenza dai malfattori simulata, che fuggir tentano alla severità delle leggi.

Osserviamo quai mezzi condur ne possono alla scoperta del vero.

Suppongasi che venendo il medico incaricato d'esaminare un individuo per quindi decidere dell'essere egli o nò pazzo, non apparisca sua malattia alla prima visita caratterizzata così che dubbio non rimanga circa la di lei realtà; sarà mestieri: 1. schiarimenti procacciarsi intorno allo stato an-

teriore dell'individuo: dovrassi, ad esempio, indagare se sianvi o furonvi alienati tra i parenti suoi più prossimi; se ebbe uno o più accessi di mania, se a qualcuna delle cause frequenti di questa malattia soggiacque, e quindi cambiamenti osservaronsi nel di lui carattere, nei suoi gusti ed abitudini, affetti, opinioni e condotta verso i parenti, gli amici, ec.; le di lui circostanze indurne potranno in qualche fondato sospetto intorno alla realtà della malattia; 2. studierassi attentamente lo stato attuale dello individuo, e ciò col soccorso degli espedienti che seguono: *A.* uno o più interrogatorj: se non che cotal mezzo non è troppo sicuro; sapendo infatti lo alienato che altri stassi ad osservarlo per porsi in grado di dar giudizio intorno al di lui stato, prender può moltissime precauzioni, e risponder ad ogni inchiesta aggiustatamente, in ispecie non avendo una passione dominante od esclusiva. Vidersi alienati in stato di demenza assai inoltrata, dei quali, un tal metodo seguendo, fu la alienazione a dimostrarsi impossibile, *B.* testimonianze per parte specialmente delle persone conoscenti lo individuo, che tenerongli dietro lungo tempo e che ebber luogo di veder più fiate rinnovare sue stravaganze: *C.* reiterate conversazioni: allorchè al medico un qualche dubbio rimane può egli domandare che la persona supposta alienata posta venga in una casa o spedale di pazzi, onde meglio dalle persone dell'arte, e dagli avvezzi a veder cotali ammalati, esservi esaminati: *D.* lettere o memorie da domandarsi all'ammalato sotto pretesto di fargli rendere giustizia, e sopra tutto scritti di analoga natura, di che non previo stimolo per parte di chiechessia stato esser possa autore: l'uomo in demenza dimentica parole, lettere, scrive periodi senza concatenazione: il monomaniaco parla dell'obietto del suo delirio, ec.: *E.* minacce, un laborioso trattamento, ed anche doloroso. Il malfattore potrà resistere a tutto: ma un individuo che l'alienazione per poltroneria simulasse sano ben tosto diverrebbe tuttavia, siccome la maggior parte degli alienati reclamando giustizia ad ogni sorta di trattamenti ricusansi, pretesi alienati del pari riputar vi si potriano: *F.* Collocando l'individuo in modo che senza di lui accorgimento osservare lo si possa: il vero demente delirando non inquietasi e scorgesi anzi indifferente all'essere o nò osservato: lo stesso non avviene di colui che simula la malattia. *G.* allorchè una persona trattata quasi fosse alienata pretenda non esser pazza, le si chiede quali motivi aver si dovrebbero a perseguitarla; in tal caso, o ella divaghisi ad un tratto, motivi inverosimili o ridicoli allegando, o parli un linguaggio ragionevole, è certo che da questo istante preziosi schiarimenti potranno raccogliersi: se un alienato credentesi se lagnisi che lo rinchiudono a spogliarlo di sua corona, il dubbio resterà dileguato; qualora all'opposto un tale con calma, e reiteratamente dei suoi parenti si lagni se i motivi d'interesse accenni pei quali ei pretendono farlo creder pazzo, questo linguaggio, almeno in apparenza ragionevole, lasciar dare nel dubbio, e far muovere in procaccio di più ampie informazioni. 3. È da por mente allo stato di salute posteriormente agli atti sospetti di mentale alienazione: se dessa finisce per chiaramente manifestarsi è da presumere che già da un'epoca anteriore di qualche mese, od anco più, esistesse, e sono in tal caso da prendere schiarimenti intorno allo stato dell'ammalato a detta epoca. 4. Dobbiamo in fine sì adoperare da venire in certa cognizione delle circostanze che hanno accompagnato il delitto o la colpa: vien questa dallo alienato senza positivo interesse commessa, nè commessala ei la nasconde.

Queste differenti osservazioni sono d'ordinario sufficienti a escludere ogni dubbio: tuttavia hannovi casi in che talvolta è difficile ed anco impossibile pronunziare; qualora trattisi d'individuo accusato d'una colpa o delitto puossi tutta volta, assolvendolo, farlo rinchiudere ed escluderlo dalla società, cui disturbato avesse; trattandosi poi d'un tale di che il sequestro o la interdizione procacciar si volesse: potrebbesi provvisoriamente a queste estreme misure non devenire e piuttosto, al bisogno, alla nomina d'un consiglio generale aver ricorso. La legislazione francese varia da quella di tutti i paesi, non parla in nium modo del sequestro degli alienati prima della loro interdizione. Così per una parte gli arresti arbitrarii, ed i sequestri delle persone vengono colle più severe pene puniti. (Codice penale art. 341, 344.): per l'altra la detenzione di un alienato esser non può legalmente autorizzata se non dalla sentenza di interdizione: non si può dunque, senza incorrere nelle pene decretate contro gli arresti arbitrarii ed i sequestri delle persone, far rinchiudere gli alienati nelle case destinate a riceverli che dopo averli fatti interdire. Scorgonsi facilmente di queste legislative disposizioni i difetti, essendochè ovunque il sequestro dei

dementi, di cui la malattia è solo per certificati di medico debitamente legalizzati costatata, è dalla autorità dimostrativa permesso. Lo interesse degli ammalati, la pubblica sicurezza esigono di spesso, come provollo il Sig. Esquirol, che il sequestro dei dementi sia dal cominciamento della pazzia, ed al più presto permesso, molto prima in conseguenza che abbiasi potuto dar compimento a tutte le formalità volute onde decretare la interdizione: questa ha per altra parte il grave inconveniente di render pubblico un accidente che alle famiglie preme nascondere. Le questioni a questo punto di medicina legale relative sono della più alta importanza a ciò spettando che l'uomo di più prezioso possiede la libertà e l'onore: si tratta infatti di accordare alle famiglie la facoltà di far rinchiudere col permesso di una autorità amministrativa tutelare, quelli dei loro membri che han perduto la ragione; se non che è mestieri al tempo stesso far sì che abusare non si possa di questa facoltà rinchiudere facendo, sotto protesto d'essere essi pazzi, individui i quali godono di loro ragione. Il Sig. Esquirol ha molto bene indicato le difficoltà che il sequestro degli alienati presenta: ha insistito sulla necessità di lasciare alle famiglie molto potere sui pazzi alle medesime spettanti. Non sarebbe egli forse in simili circostanze da conciliarsi al tempo stesso il rispetto per la libertà ed il vantaggio bene inteso delle parti interessate, ammettendo una specie di interdizione provvisoria che dal giudice di pace, assistito da due medici, dei quali uno da lui nominato, l'altro dal consiglio di famiglia, di questo all'istanza pronunziata venisse? Verrebbe una tale interdizione in pochi giorni decretata; essa autorizzerebbe l'ammissione dello alienato in una casa di forza, e nominerebbegli un concilio giudiziario: esser dovrebbe due o tre volte, nei due o tre primi anni rinnovata; allora solamente compilar potriasi un processo d'interdizione definitiva. Così adoperando non verrebbe a perdersi un tempo prezioso, eviterebbersi una troppo grande pubblicità, e molte spese: la interdizione provvisoria rinnovando all'errore riparerebbe che avesse potuto commettersi, e si impedirebbe che venissero in una casa di pazzi ritenuti individui già guariti: finalmente questi ammalati impegnare non potendosi senza l'assistenza di un consiglio giudiziario giammai le vittime, della mala fede, o della trufferia diverrebbero. *(Articolo cominciato dal Sig. Georget.)*

§. II.

DELLE DIVERSE MALATTIE CHE DAR POSSONO A CREDERE SANO DI SPIRITO STATO NON ESSERE UN UOMO FACENDO SUO TESTAMENTO, O CONTRAENDO UNA QUALUNQUE OBBLIGAZIONE.

Esiste una caterva di malattie, in cui abolita, sospesa, o pervertita viene la facoltà di giudicare: di ciascheduna delle medesime tenere a parte discorso, atteso il soverchio lor numero, e l'essere elleno a tutti i medici in generale ben note, non entra nel piano dell'opera presente. Ciò che importa stabilire è che molte di esse le funzioni intellettuali non tornano che momentaneamente, mentre alcune altre cotale effetto per tutta loro durata producono; così il delirio che osservasi in certe gastro-enteriti, in certe pneumonie ec. può in poche ore dissiparsi per ricomparire più tardi: in un attacco di violenta apoplessia all' opposto la perdita di cognizione che dal momento della invasione della malattia manifestossi, persiste fino alla morte; qualor sia leggero lo attacco può l'individuo, specialmente se nel debito modo soccorso al termine di uno o più giorni l'uso de'sensi ricuperare. Incaricato pertanto l'uomo dell'arte di far referto d'un caso di tal genere dovrà accuratamente esaminare se la malattia da cui è l'individuo affetto di quelle sia che sogliono un permanente disturbo nelle funzioni intellettuali cagionare: s' ella al contrario accessi e lucidi intervalli presenti, o alla classe numerosa di quelle che han loro sede negli organi toracici, o addominali appartenga, e che esser ponno a delirio associate.

Fu recato, non ha guari, ai tribunali un affare al soggetto in questione naturalmente relativo, e che merita nostra attenzione in quanto spetta egli intieramente alla medicina legale. Il fatto è: che il Sig. Fried di Strasburgo passava li undici marzo 1809 un contratto di rendita, contenente una costituzione di rendita a fondi perduti a di lui vantaggio: costui era *emiplegico* da dieci anni: moriva dodici giorni dopo la stipulazione del citato contratto d'un attacco d'apoplessia accidentalmente dietro una altercazione sopraggiuntoli. Voleasi sapere se il giorno della stipulazione dell'atto era già affetto dalla malattia a cui dovette soccombere, od in altri termini domandavasi se la emiplegia da dieci anni esistita, e l'attacco di apoplessia che fatto avea perir lo individuo il duodecimo giorno dalla conclusione del contratto formassero

o nò una sola ed identica malattia. Le dispute fondavansi sugli articoli 1974 e 1975 del codice civile nei quali si trova: « che qualsivoglia contratto di rendita vitalizia costituita sopra la vita di una persona che *fosse morta il giorno* del contratto, non produce alcun effetto, e che lo stesso ha luogo riguardo al contratto per cui la vendita venne costituita sulla vita di una persona affetta, *dalla malattia di cui morì nei venti giorni dalla data del contratto.* »

Molti professori della facoltà di Parigi, di Montpellier, di Strasburgo non che altri medici distinti consultati venivano, e le opinioni nei loro rapporti e nei loro consulti medico-legali espresse non punto tra di loro concordavano: pensavano gli uni il Sig. Fried non aver cessato di essere attaccato d'apoplessia, di che i sintomi concomitanti erano per ben tre volte ricomparsi, e sua morte a questa malattia attribuivano di cui allora della stipulazione del contratto di vendita della sua casa affetto trovavasi: gli altri opinavano all' opposto come dedur puossi dalle seguenti conclusioni del D. Ristelhuéber che sembraci avere in tal occasione dato prova superiormente agli altri medici d' ingegno.

1. Moriva Fried d'una apoplessia non determinata dalla causa medesima che dato aveva luogo al primo attacco, ma da un accesso di collera occasionata. 2. L'accesso di collera che l'attacco di apoplessia produceva, essere siccome causa occasionale o determinante da riguardare, avendo essa ridotto in atto la disposizione alla apoplessia che in Fried esisteva: essa convertiva la di lui infermità in una apoplessia fulminante, ed a parlare con più di precisione, in altra malattia che non esisteva il dì del contratto. 3. Fried emiplegico da dieci anni non esser morto della malattia od infermità di cui il giorno in che faceva il contratto trovavasi affetto: non avendo Fried, nel dì del contratto emiplegico sintomo alcuno presentato d' attacco d'apoplessia; non morì dunque della emiplegia, che esisteva, ma d'apoplessia sopraggiunta in conseguenza di una altercazione. (Rapporti e consulti di medicina legale di G. Ristelhuéber. Parigi 1821)

Egli è agevole a comprendersi che impossibile ci sarebbe stabilire regole generali atte a risolvere questioni analoghe che potrebberci in avvenire venir proposte: i diversi problemi di questo genere esser ponno da circostanze sì varie accompagnati da rendersi necessario il giudicar di ciascheduno a parte. Tuttavolta col D. Ristelhuéber, ammetteremo per la nullità del contratto esser d'uopo che muoja la persona della malattia, o dell'attacco, di cui il giorno del contratto affetta veniva, e non il giorno della recidiva dell'uno e dell'altro. Assurdo infatti non sarebbe lo attaccare di nullità un contratto passato il giorno medesimo in cui un individuo venne da emottisi attaccato, per ciò solo che ci muore in conseguenza di nuovo attacco al decimonono giorno dalla stipulazione dell'atto, sano d'altronde essendo stato nell'intervallo dei due accessi? È evidente l'individuo di cui parliamo non esser morto dell'attacco il giorno del contratto sofferto, bensì dell'ultimo: di ciò resta provato del non esser egli stato sensibilmente ammalato nell'intervallo degli accessi: e si concepisce che l'attacco che fecelo perire, avrebbe potuto aver luogo tanto venti giorni quanto diciannove dopo la stipulazione dell'atto. Le questioni allo stato delle facoltà intellettuali, nei *vecchi*, nei *sordi muti*, e nei *sonnamboli* relative, non disconviene sieno a quelle avvicinate di che testè trattammo.

Comecchè avvenga che giunto l'uomo ad uno stato di vecchiezza molto avanzata perda in generale il libero esercizio di sue mentali facoltà, basta che l'opposto alcuna volta si osservi per non potere altrimenti affermare ciò esser vero: e noi sappiamo tale essere lo spirito dell'attuale legislazione che quando provato non sia avervi avuto suggestione e lusinga, o essere i vecchi in demenza caduti, validi sono gli atti loro.

Quanto ai sordo-muti di nascita, il codice d'istruzione criminale ponegli alla pari degli altri uomini, mentre il codice civile osserva al loro riguardo il più perfetto silenzio. Il Sig. Fodéré pensa che quei che non furono educati esser dovrebbero trattati negli affari civili siccome i minori, e che molti ancora di essi dovrebbero siccome impuberi venir risguardati.

Leggesi nello stesso autore il sonnambulismo, da una malattia reale derivante, dover rendere chi vi va soggetto scusabile a meno che costatato non sia conoscersi dal suddetto la propria infermità, il suo carattere pericoloso, e non avere egli prese le precauzioni indispensabili a prevenirne gli effetti: essendochè in tal caso la scusa non sarebbe intieramente da ammettersi. Se il *sonnambulismo* altra causa riconosca, chi attaccato ne fosse, commettendo una cattiva azione, affatto scusabile non

sarebbe, continua il Sig. Fodéré, poichè, secondo il maggior numero d'osservazioni, fatto ci non avrebbe che i progetti eseguire già nella vigilia meditati. (Tom. 1. pag. 259.); noi dacchè di osservare ci avvenne sonnambuli, i quali, anzichè progetti gratuitamente meditati, atti disordinati relativi agli avvenimenti uditi nella vigilia raccontare eseguivano, indurci non possiamo ad ammettere del precitato il ragionamento.

Non conosciamo fin ora alcun caso di tal genere in che la giustizia abbia dovuto ricorrere ai lumi dei medici: ove se ne presentassero farebbe primamente mestieri prendere informazioni intorno alla natura delle relazioni anteriori dello accusato colle persone di cui questo compromessa la fortuna avesse o la vita. La mancanza di sentimenti d'odio, di gelosia, di vendetta, ec.: l' esistenza di altri opposti, allontanar dovriano sì tosto ogni idea di colpa; l'azione del sonnambulo sarebbe siccome involontaria, e forse anco siccome affatto perdonabile da riguardarsi. Nel caso contrario, siccome sarebbe da temersi che il prevenuto prevalso del suo accesso di sonnambulismo si fosse ad impunemente al delitto abbondonarsi, l'interesse della società esigerebbe un gastigo più o meno severo; verrebbesi almeno in tal modo a rimuovere dal di lei seno un essere dannoso.

LEZIONE VIGESIMAOTTAVA.

DELLA MORTE.

Tratteremo in questo capitolo unicamente dei mezzi onde distinguere se la morte sia reale od apparente; delle alterazioni di tessuti e di fluidi, effetti della morte, e che a violenze ad individui viventi usate od a malattie antecedenti venir potrebbero attribuite, in fine delle precauzioni che sono da prendersi innanzi e dopo l'apertura dei cadaveri.

Articolo I.

Mezzi onde conoscere se la morte sia reale od apparente.

Osservazioni numerose dal d'Ancisi, Zacchia, Filippo Peu, Misson, Guglielmo Fabri, Peeblin, Falconnet, Regardeaux, ec. citate; l'istoria generalmente nota di Francesco Diciville, che fu tre volte sotterrato, e che negli atti sottoscrivevasi *tre volte morto, tre volte sotterrato, tre volte resuscitato per grazia di Dio*; quella del celebre Winslow, che venne due volte sepolto, e gli sbagli che possono commettersi tutto dì, a consecrare qualche pagina allo esame di cotal questione ne autorizzano, tanto più che le disposizioni legislative attualmente in vigore agl'interramenti relative, anco supposto sieno esse vigorosamente osservate, impedire in certi casi non possono che interrati vengano individui viventi. Ecco gli articoli dei nostri codici riguardanti un tale obietto.

« Non si darà sepoltura se non precede l'autorizzazione dell' uficiale dello stato civile da rilasciarsi su carta semplice, o senza spesa. L' ufiziale dello stato civile non potrà spedirla se non dopo che si sarà trasferito presso il defunto ad accertarsi della morte (o sul rapporto d'un Ufiziale di sanità da lui mandato per costatarla), e dopo il trascorso di ore ventiquattro dalla morte medesima, a riserva dei casi contemplati pei regolamenti di polizia. (Codice civile art. 77).

« Quelli che non previa autorizzazione dell' ufiziale pubblico, nel caso in cui ella è prescritta, avranno fatto seppellire un defunto, saranno puniti con prigionia da sei giorni a due mesi, con un' ammenda di sedici a cinquanta franchi senza pregiudizio del processo contro i misfatti dei quali potessero essere imputati in tal circostanza gli autori di questo delitto.

La stessa pena avrà luogo contro coloro che avranno trasgredito in qualunque maniera alla legge, ed ai regolamenti relativi alle innumazioni affrettate (Codice penale art. 358). In caso di morte negli spedali militari, civili, ed in altre case pubbliche, i superiori, direttori, amministratori, e soprintendenti di queste saranno tenuti di darne l'avviso entro ore ventiquattro all' ufiziale dello stato civile, il quale vi si trasferirà per assicurarsi della morte, e ne stenderà l'atto in conseguenza delle dichiarazioni che gli saranno state fatte, e delle informazioni che avrà prese. (Cod. civile art. 80).

Morendo alcuno nelle prigioni ovvero nelle case di arresto o di detenzione ne sarà dato immediatamente avviso dai carcerieri o custodi all' ufiziale dello stato civile, il quale vi si trasferirà, ed estenderà l'atto di morte nelle forme prescritte all'articolo 80 (Codice civile art. 84).

Risultando segni od indizi di morte violenta, od essendovi luogo a sospettarla per altre circostanze non si potrà seppellire

il cadavere se non dopo che l'ufiziale di polizia assistito da un medico o chirurgo abbia esteso il processo verbale sullo stato del cadavere e delle circostanze relative, come anche delle notizie che avrà potuto ricavare sul nome, sul cognome, sulla età, sulla professione, sul luogo di nascita e sull'abitazione del defunto. (Codice civile art. 81).

« Chiunque avrà ricevuto per nascondere, o nascosto il cadavere di una persona uccisa o morta in seguito di percosse o ferite, sarà punito con prigionia da sei mesi a due anni, e con una ammenda da cinquanta a quattrocento franchi; senza pregiudizio delle pene più gravi. (Codice penale art. 359.)

Crediamo proprio dovere in questo articolo prendere in disamina: 1. I segni della morte reale; 2. Le malattie che produr possono la morte apparente ed esporre alle affrettate inumazioni; 3. le prove che proposte vennero a verificare se sia la morte reale.

§. I.

DEI SEGNI DELLA MORTE REALE.

Molti sono i segni dagli autori siccome proprii a distinguere la morte reale dall' apparente, accennati. Non presentando tutti il medesimo valore, sono in conseguenza da separatamente esaminarsi.

1. *Faccia cadaverica.* Così Ippocrate questo stato della faccia descrisse da alcuni autori col nome d'*ippocratica* perciò designata (de morbis, lib. 2, sectio 5) « fronte rugosa ed arida; occhi infossati; naso profilato, nerastro ai margini; tempie depresse, cave e rugose; orecchi in alto retratti; labbra cascanti; guance incavate; mento rugoso ed accorciato; pelle arida plumbea o livida, peli delle narici o delle ciglia coperti di una specie di polvere d'un bianco lurido; fisonomia qualche volta assaissimo contraffatta e non riconoscibile »; se vero egli è che la faccia della maggior parte dei cadaveri molti dei descritti caratteri presenta, è parimente certo che mancano essi di sovente in quelli di persone morte in compendio, o dietro breve malattia; per altra parte gli ammalati di età avanzata che ad una cronica affezione soccombono, quei che facilmente atterrisconsi e temono la morte, coloro che vanno a delle nevrosi o ad affezioni soporose soggetti, la maggior parte dei rei che condotti vengono al supplizio, qualche tempo prima della morte in alcuno dei lineamenti della faccia una analoga alterazione presentano: non a diritto dunque saria cotal segno siccome caratteristico da risguardarsi.

2. *Il raffreddamento del corpo* è un fenomeno cadaverico costante; effettuasi gradatamente, e non è d'ordinario compiuto che al termine di quindici o venti ore: osservasi parimente nella maggior parte degli ammalati le estremità e la superficie del corpo cominciare a raffreddarsi prima della morte. Molte circostanze ad accelerare od a ritardare concorrono lo raffreddamento, ed è assai importante il conoscerle: A. *Il genere della malattia.* Allorchè la morte viene dalla apoplessia e da acute malattie cagionata fassi egli più assai lentamente che quando dessa è conseguenza d'una cronica malattia, e d'una emorragia; i cadaveri degli asfittici da acido carbonico o per lo strangolamento conservano il calore molto tempo, laddove nella asfissia per sommersione il raffreddamento ad effettuarsi non tarda. B. *Lo stato di obesità o di magrezza:* più il corpo è grasso e, a parità di circostanze, più mette di tempo a freddarsi. C. *L'età:* il calore si dissipa negli adulti più lentamente che nei vecchi. D. *La stagione ed il clima:* più la temperatura del mezzo che il corpo circonda è elevata e meno rapido è il raffreddamento: il calore mantiensi del pari più lungamenle venendo esso in un bagno caldo immerso. Se non che oltre a questo che fin qui dicemmo è da por mente a ciò, che nel primo periodo di talune malattie, come la isteria, la febbre intermittente perniciosa algida ec. è il corpo molto freddo; da che necessariamente consegue che sebbene il raffreddamento del corpo sia fenomeno cadaverico costante, lungi è però, ove congiunto ad altri segni non veggasi, a poter servir di mezzo per lo quale la morte vera dalla apparente distinguere.

3. *Il colore della pelle e degli altri organi.* È noto accumularsi dopo la morte il sangue nelle vene cave, nelle cavità destre del cuore, nei vasi del polmone, e nel sistema capillare di questo viscere: è perciò che trovasene appena nelle sinistre cavità del cuore, nelle arterie e nel sistema capillare generale; è dal difetto di sangue in quest'ultimo sistema che nasce il più di sovente lo scoloramento della pelle e dei tessuti che a lui debbono il loro colore, e delle membrane muccose, siccome principalmente alle palpebre, alle labbra, nella bocca e nelle fosse nasali s'osserva: le superficie suppuranti

bianche si fanno e scolorate, ec.; le congestioni sanguigne e quelle in specie che negli organi membranosi si formano, sono dopo la morte in parte dileguate. Ciò nulla ostante non è a questo carattere più d'importanza da annetterci di quello che meriti; non osservasi forse il pallore della morte in individui viventi, che l'azione di un freddo intenso ebbero a soffrire, o che d'una affezione d'animo o di qualche malattia nervosa alla influenza soggiacciono, laddove veggonsi alcuni cadaveri non già pallidi ma presentare un color rosso o livido assai marcato, e trattenersi (come più particolarmente in seguito esporremo) in molti organi tal quantità di sangue da sembrare essi ingorgati? Il colore della pelle dei cadaveri non offre egli forse differenti gradazioni secondo il tempo dal momento della morte trascorso?

4. *La perdita della trasparenza della mano e delle dita:* questo segno niuna offre utilità.

5. *L'oscuramento e infossamento degli occhi.* Osservasi nella maggior parte dei cadaveri la cornea trasparente da uno strato viscoso offuscata e, quasi fosse membrana, facile a staccarsi e dividersi. Alcune ore bastano a far sì che gli occhi dietro la formazione di questa membrana flaccidi e molli divengano. Il celebre Louis parlando di queste alterazioni così si esprime: « la perdita della lucentezza degli occhi e lo strato viscoso non punto siccome segni certi della morte sono da riguardarsi, essendochè lo offuscarsi degli occhi medesimi avviene d'osservarlo in ben molte occasioni; e di sovente in talune malattie delle palpebre ho sulla cornea veduto un intonaco di viscosa materia. Se non che gli occhi dei morti flosci e molli divengono in pochissime ore; niuno sconvolgimento che nel corpo umano vivente avvenir potesse capace sarebbe d'operare analogo cambiamento. Cotal segno è veramente caratteristico, ed oso darlo per indubitato. Lo infossamento, e la flaccidezza degli occhi dispenserà dalla aspettativa della putrefazione. » (Opere diverse di chirurgia. » *lettera quarta.* Della certezza dei segni della morte, pag. 139).

Siccome il precitato autore noi pure ammetteremo in molte circostanze la flaccidità degli occhi essere un fenomeno cadaverico; ove per altro egli vuol far riguardare un tal segno come della morte caratteristico dal suo opinare dissentiamo: è infatti noto che persone asfittiche, di cui gli occhi erano flosci, infossati, e di uno strato viscoso ricoperti, furono richiamate alla vita; che in altri, stati uccisi da una apoplessia, o da una asfissia pel vapore del carbone, quest'organi loro lucentezza ed integrità lungo tempo dopo la morte serbarono. Avvenire potrebbe del pari che gli occhi dei cadaveri, quali sul principio stati fossero infossati e smorti, più brillanti e voluminosi scorse alcune ore od alcuni giorni divenissero; questo fenomeno, da Louis non menzionato, da ciò dipende, che venendo lo stomaco da dei gas disteso e spinto il diaframma di basso in alto, accumulasi perciò sangue nelle destre cavità del cuore, e torna a riempier le vene della testa, della faccia e *degli occhi.*

6. *Immobilità del corpo.* Ognuno sa che le varie parti di un cadavere cedono, abbandonate che sieno a sè stesse, al proprio peso e ricadono al cessar d'una forza che le sollevi; è perciò che scorgesi la punta dei piedi infuori rivolta, la mascella inferiore pendente, ec. Il trasporto delle materie alimentari ed anco dei vermi nello stomaco contenute, fin nella bocca, nella trachea e nei bronchi, l'espulsione delle materie fecali dall'ano, lungi dal provare la contrazione dello stomaco, dello esofago e delle intestina, indizio invece ne porgono di rilassamento e di immobilità di queste parti, essendo piuttosto ad un effetto meccanico, cioè alla pressione sopra questi organi da gas esercitata che l'addome distendono, cotali fenomeni da attribuirsi. Tuttavia sarebbe un peccato d'inesattezza asserendo non presentare i cadaveri verun segno di contrazione; infatti la contrattilità muscolare non cessa se non qualche tempo dopo la morte; ella s'estingue in prima nel sinistro ventricolo del cuore, poscia negli organi muscolari, indi nei muscoli propriamente detti, finalmente nella destra orecchietta del cuore. Non ha l'utero per avventura, se fede prestar vogliamo alla maggior parte degli scrittori, in talune circostanze, questa proprietà a sì alto grado conservato da espellere il prodotto della concezione? Non vidersi forse i muscoli motori delle ossa, contratti nel cadavere come lo erano nel vivente? E la mascella inferiore non è ella forse qualche volta così alla superiore dopo la morte avvicinata da volervi assai di fatica a separarnela? Osservò De-Haen in un caso di tetano la rigidità della mascella inferiore durare ore quarantotto per lo meno, ed anco dopo quest'epoca impossibile gli fu il determinarne lo abbassamento. Noi potremmo anco aggiugnere che i muscoli esterni, allorchè

dopo la morte vengono con istrumento pungente irritati, o assoggettati all'azione della corrente elettrica, suscettivi fannosi di contrarsi e muovere le ossa: il medesimo fenomeno s'osserva allorchè invece di eccitare un muscolo direttamente, irritasi il nervo che vi si distribuisce. Ma se da un lato l'immobilità del cadavere va soggetta ad un certo numero di restrizioni, è noto per altra parte, nella sincope, ed in una notabile quantità di malattie potervi essere abolizione di ogni moto muscolare: non sarebbe dunque un procedere con esattezza ove a distinguere la morte reale dall'apparente del mezzo unicamente di cotal carattere valerci volessimo?

7. *Immobilità della mascella inferiore stata abbassata.* Qualora la morte non sia che apparente, dice Bruchier, non resta punto la mascella inferiore nella situazione che fatta gli si abbia prendere, e di per sè alla superiore ravvicinasi (della incertezza dei segni della morte). Questo carattere da savj degni d'estimazione siccome di sommo valore risguardato, bene è lungi da meritare d'essere in tanto pregio tenuto: desso, sia per non potersi la mascella slogata abbassare, sia perchè in conseguenza della paralisi degli aduttori, o lo spasmo degli abduttori, resti la bocca spalancata, non pure è a costatarsi impossibile, ma supposto eziandio che a determinare della menzionata parte lo abbassamento si pervenisse, il ravvicinamento di ambedue le mascelle non potrebbe (come parlando della immobilità del cadavere già dicemmo) per un resto di contrattilità nei muscoli elevatori della inferiore effettuarsi?

8. *Mancanza d'azione degli organi dei sensi, e delle facoltà intellettuali.* A far sì che niuna importanza abbiasi ad un tal segno da annettere basterà il dire nelle affezioni comatose ed in un gran numero di nevrosi esservi abolizione dello esercizio dei sensi, e di dette facoltà.

9. *Mancanza di respirazione e di circolazione.* Qualora la total cessazione di ambedue queste funzioni facile sempre a ravvisare si fosse, e del loro esercizio dar non si potesse in certe malattie, come la sincope e l'asfissia, la sospensione, sarebbe a diritto cotal carattere pel più idoneo a risolvere il problema in discorso da tenersi: non è però così che va la bisogna; ben presto vedremo, le prove proposte onde giudicare se abbiavi mancanza di circolazione e respirazione essere in alcuni casi insufficienti; è poi generalmente noto molte persone in cui queste due funzioni sospese vedevansi essere state alla vita richiamate. Haller e molti altri autori hanno benanco esempii d'individui che potevano a volontà i moti circolatorii e repiratorii sospendere.

10. *La rigidità delle membra.* Questa fu dal celebre Louis siccome segno dello annichilamento dell'azione vitale riguardata. Ecco come egli nella sua quarta lettera pag. 119 s' esprime (opera citata); « indagini fatte con tutta la esattezza che per me si poteva, e cui ho per molti anni senza interruzione continuato, vedere mi fecero in più di cinquanta individui al momento della morte, allo istante cioè della assoluta cessazione dei moti della macchina umana animatori, le articolazioni incominciare a irrigidirsi, a ciò unendosi una diminuzione del calor naturale: da una tale osservazione risulta essere la flessibilità delle membra uno dei precipui segni da che giudicare si possa che morta non è una persona comecchè dessa alcun altro segno di vita non dia »: oppositamente ad una tale asserzione, abbenchè da un buon numero di fatti appoggiata, Mahon ed altri dichiararono essere lo irrigidimento delle membra segno incerto di morte. E Nysten a cui saper grado dobbiamo pel buon numero d'osservazioni in proposito forniteci, tanto più interessanti in quanto ci pajono avere la questione risoluta (V. Ricerche di Fisiologia e di chimica patologica pag. 384. Parigi 1811). Tali osservazioni hanno per obietto, 1. la rigidità sotto il rapporto del fenomeno stesso considerato e delle circostanze che la forza e la durata ne fanno variare; 2. la sede e la cagione di questa rigidità; in fine i caratteri che da quella distinguonla, cui qualche fiata nel vivente si osserva.

Rigidità sotto il rapporto del fenomeno stesso; circostanze che variar ne fanno la forza e la durata; tranne le ossa, tutti i tessuti del corpo umano provano dopo la morte notabile rilassamento; così floscia è la pelle e sembra assottigliata: men consistente è il tessuto celluloso sottocutaneo; hanno i muscoli minor solidità d'allora che stannosi nel vivente nella inazione; facili sono loro fibre a lacerarsi; il cervello, il cuore, la milza sono molli e flaccidi. A questo rilassamento tien dietro la *rigidità, cadaverica appellata, fenomeno costante della morte,* la quale solo venne negata per lo osservarsi dei cadaveri o troppo prossimamente, o lungi

troppo dalla epoca della morte; è a cotal rigidità la inflessibilità delle membra da attribuirsi, non che la resistenza cui esse oppongono ove tentisi di far loro variar posizione, resistenza in certi casi siffatta da potere, afferrando una delle estremità del cadavere, tutto intiero questo sollevare.

Lo irrigidimento cadaverico comincia sempre dal tronco e dal collo, da cui agli arti toracici, indi agli addominali estendesi, per modo che ponno le estremità inferiori rigide più ore mantenersi dopo che altre parti hanno loro cedenza riacquistato.

Quanto tarda è dopo morte la rigidità a manifestarsi tanto maggiore è la di lei durata, e *viceversa*. Nysten negli individui di atletica costituzione in cui dessa non aveva incominciato che sedici o diciotto ore dopo la morte, sol videla compiutamente cessare allo spirare del giorno decimosettimo. Essendo il genere di morte lo stesso, più forte e durevole è lo irrigidimento ove il sistema muscolare più sia sviluppato e niuna alterazione abbia sofferto. Fortissimo egli è dopo la morte alle gastro-enteritidi acute consecutiva, non che all'azione dei veleni narcotici e corrosivi, ed alle ispirazioni di gas deletterii che la contrattilità non attaccano, come il cloro, la ammoniaca e il deutossido d'azoto. Desso è meno durevole ed energico in seguito di lunghe malattie, come lo scorbuto, il cancro dello stomaco, la cachessia, l'inspirazione di gas idrosolforoso, ed in tutti i casi in che notabile è lo esaurimento di forze e lo affievolimento del sistema muscolare. Non è raro allora di vederla poco tempo dopo la morte comparire, e in due o tre ore dissiparsi. Nei cadaveri degl'individui che alla apoplessia soccombettero desso è forte ugualmente nel lato già paralizzato che nell'altro.

Esso comincia allo istante in cui il *calore vitale sembra estinguersi*; donde risulta, 1. che il momento di sua comparsa può venir ritardato immergendo il cadavere in un bagno tepido, o avvolgendolo in coperte: 2. Che nel caso di asfissia pel vapore del carbone, per strangolamento ec. in cui il calore conservasi per più ore, deve esso molto tardare a manifestarsi. Tuttavia citansi esempii di morte repentina, in cui lo irrigidimento quasi immediatamente dopo la morte sopraggiugne, ed allorchè il corpo è ancor caldo. (Morgagni de causis et sedibus morborum).

Appena lo irrigidimento ha cominciato i muscoli perdono la suscettività ad essere dagli agenti esteriori stimolati.

Solo allora la putrefazione sviluppasi che hanno le parti già irrigidite loro cedevolezza riacquistata. È perciò che dello irrigidimento sarà in un aria umida a 18, o 20, term. R., la durata minore che in aria asciutta e fredda; essendochè la prima la putrefazione affretta, laddove questa sotto l'influenza dell'altra non effettuasi: ciò nulla ostante qualora fosse la temperatura così bassa da congelare i liquidi, quei cadaveri stessi che in aria più calda loro irrigidimento per avventura matenuto avrebbero, perderebberlo in tal caso allo istante in che i ghiaccioli si liquefacessero.

Rigidità considerata sotto il rapporto della sua sede e della causa. La sede della rigidità secondo Nysten, sono i muscoli esclusivamente; ella cessa di fatti, qualora vengano essi tagliati mentre la non si fa sparire incidendo la pelle, i ligamenti laterali delle articolazioni o le cassule sinoviali. *Quanto alla causa* viene essa dal medesimo autore attribuita alla contrattilità muscolare, che alla verità è molto affievolita: ei pensa non potersi cotal fenomeno far dipendere da una fisica proprietà. — « Non è dunque da giudicare, dice Nysten, la vita organica più non esistere nei muscoli allorchè dessa per moti sensibili cessi ai nostri occhi di mostrarsi: e sembrami doversi a questo riguardo nei fenomeni vitali due tempi distinguere quali dopo morte persistono: 1. Quello in cui il *color vitale mantiensi* ancora molto sensibile, ed in cui gli organi muscolari la suscettività serbano di ben marcatamente contrarsi sotto la influenza degli stimoli: un tal tempo quello è della *cedevolezza che lo irrigidimento precede*; 2. quello in che *il calor vitale* sembra annichilato, in cui i moti cessano di essere appariscenti, e la vita sul punto di estinguersi per rifuggirsi nei muscoli, e determinarsi lo spasmo che *lo irrigidimento costituisce*. (Opera citata pag. 402)

Caratteri per cui distinguesi la rigidità cadaverica da quella che talvolta nel vivente si osserva. La infiammazione del cervello e delle sue membrane, l'apoplessia, il tetano ed altre malattie convulsive, l'asfissia, l'assiderazione, ec. danno luogo qualche volta, vita durante, ad una rigidità che potrebbesi a prima giunta colla cadaverica confondere. Ad evitare ogni sbaglio in proposito è da por mente ai seguenti caratteri.

Allorquando la rigidità è sintoma di

una *affezione nervosa*, *della infiammazione* del cervello o delle sue membrane, precede sempre la morte apparente, ed il corpo un calore mantiene al termometro sensibile; è notabilissima qualor per causa uno stato convulsivo dei muscoli in cui risiede riconosca: e potendosi nel membro un moto imprimere comecchessia ei tosto e di spesso la posizione con violenza riprende in che stavasi prima d'esserne forzatamente rimosso: qualora lo individuo soccomba più la rigidità *convulsiva* per per un'ora o due continuarsi: si dissipa il calore gradatamente, e freddo il corpo appena reso la rigidità cadaverica ha principio. Cotali riflessioni bastano a farne distinguere la rigidità convulsiva da quella che è della morte risultamento: difatto esser dee quest'ultima necessariamente da'segni di morte preceduta; al manifestarsi di lei è d'uopo abbia la estinzione del calor vitale preceduto: qualora a farnela cessare impieghisi una forza sufficiente essa, tostochè venga a sè stesso il membro abbandonato, più non torna a comparire. Confessiamo tuttavia che hannovi circostanze, nelle quali ad esame superficiale limitandoci ci esporremo a cadere in errore: suppongasi, a cagion d'esempio, un caso di sincope da una viva affezione morale, da un salasso ec. prodotto; principieranno le funzioni dello intelletto, non che la respirazione e circolazione per venir sospese; il corpo si parrà sulle prime più caldo, e non tarderà a freddarsi; rigide poco tempo dopo diverranno le membra; non sembra ella forse in tal caso la morte apparente il raffreddamento e lo irrigidimento precedere? È allora mestieri con sommo studio al modo di succedersi dei vari fenomeni por mente: infatti la sospensione delle funzioni di che parlammo è pressochè immediatamente dalla rigidità seguita che al più alto grado riducesi e vien dal tronco un sensibil calore conservato. Tale non è lo andamento dello irrigidimento cadaverico: in questo non pare le funzioni del cervello, del cuore, dei polmoni tostamente e simultaneamente non cessano, ma lo intervallo eziandio che alla sospensione di cotali funzioni e al comparir della rigidità frapponesi ha una assai notabile durata in che il corpo raffreddasi, per altra parte lo irrigidimento cadaverico sol fassi per gradi, nè al sommo ei giugne che scorso un dato tempo.

Anco la rigidità che talvolta alla asfissia si associa trar potrebbe in inganno Avendo la asfissia per alcuni minuti avuto luogo puossi con tutto coraggio conchiudere non essere la rigidità cadaverica; e per vero l'asfissia uccide in brevissimo tempo; ora, avviene costantemente che la rigidità cadaverica ove la morte sia subitanea tardi molto a manifestarsi; da ciò evidentemente risulta essere in questo caso la rigidità sintoma d'asfissia, e la persona probabilmente non esser morta: egli è difficile in altri termini, ad ammettere che v'abbia talvolta nel breve periodo di quindici minuti asfissia, morte e rigidità cadaverica. Invitato l'uomo dell'arte a giudicare della natura della rigidità allorchè scorso sia molto tempo dallo avvenimento del caso, o mancando egli di schiarimenti intorno al momento in che la malattia manifestossi, adoprerà onde venire in cognizione della di lei cagione: qualor dedotto sia a di lui notizia dessa essere stata da gas irrespirabile o da strangolamento prodotta, e freddo il corpo s'osservi, ci sarà autorizzato a giudicare la rigidità cadaverica, essendo noto che in tal sorta d'asfissia anco dopo due ore mantiensi nel corpo assai di calore, e che è ad ammettere impossibile potersi un asfittico da due ore richiamare alla vita. Male adopreremo ove trattandosi di caso consimile ammetter volessimo la ripetizione dello sperimento testè, parlando della rigidità convulsiva, menzionato, consistente nel cambiare ad un tratto la posizione del membro irrigidito (ved. pag. 171); cotale espediente dovrebbe del pari venir posto in opera nel caso di asfissia per sommersione.

La rigidità effetto dello agghiacciamento in individuo che pur vive potrassi agevolmente dalla cadaverica distinguere per ciò che costerà avere esso individuo l'azione d'inteso freddo sofferto per lo osservarsi della pelle, delle ghiandole, delle mammelle, dello addome nella perfetta assiderazione, laddove nella rigidità cadaverica dette parti alquanto di cedevolezza mantengono; per questo in fine che al muover che facciasi delle membra assiderate udrassi un romore analogo allo *schricchiolio dello stagno*, dal rompersi dei piccoli ghiacciuoli prodotto.

Le particolarità da noi testè discorse provano non potersi la rigidità effetto della morte con quella scambiare cui talvolta avviene nel vivente d'osservare: doversi ella siccome uno dei segni i più sicuri onde distinguere la morte reale dalla apparente risguardare, allora in specie che i muscoli alla azione della pila elettrica assoggettati segno veruno non danno di sensibilità.

LEZIONE VIGESIMANONA.

Putrefazione.

Essendo la putrefazione d'assai inoltrata, cosicchè niun dubbio rimanga di sua esistenza, *la morte è certa ;* v'ha peraltro di più, che lo studio profondo dei cambiamenti a cui i cadaveri in putrefazione soggiacciono, ne permette di giudicare allo incirca dell'epoca in che la morte ebbe luogo, problema cui spesso in medicina legale importa di risolvere. Cotal subietto ad essere nel debito modo trattato richiede che passiamo in disamina: 1. I cambiamenti che provano i cadaveri *nei mezzi di diversa natura,* dacchè ad alterarsi principiano, alla loro totale decomposizione: dei varii stati d'un individuo vivente cui colla putrefazione venir confusi.

A. *Cambiamenti a cui i cadaveri nei mezzi di diversa natura soggiacciono* dallo *istante in che a putrefarsi principiano fino alla di loro totale decomposizione.* A bene studiare, quindi venirne in esatta cognizione, cotali cambiamenti stimammo proprio far contemporaneamente putrefare parti di membra d'uno stesso cadavere nell'aria atmosferica, nell'acqua rinnuovata, in quella delle latrine, nel letame e nella terra.

Se non che prima di esporre di questo lavoro i resultamenti facciamo osservare che cadrebbe in errore colui che a credere si desse i cambiamenti, per noi rimarcati, dovessero *precisamente* ai dì negli esperimenti di che vegnamo a dar certezza, accennati, manifestarsi; conciossiachè può la putrefazione, attese molte circostanze dal mezzo indipendenti in che trovasi la materia animale, e di che è la influenza a calcolare impossibile, venir accelerata, ritardata o sospesa: è noto infatti, che in qualunque mezzo il cadavere trovisi posto, la di lui putrida decomposizione progredir suole d'assai acceleratamente qualora ad individuo giovine e pingue appartenga, e la malattia cagione della morte abbia avuto maggiore o minor durata: niuno ignora il *genere* di morbo acuto o cronico, a cui taluno dovette soccombere, influire generalmente sul corso della putrefazione, comecchè nello stato attuale delle nostre cognizioni dato non sia poter esporre intorno a questa influenza idee precise: è del pari provato le materie animali decomporsi alla temperatura di 15°. a 25°. del termometro d' assai più prontamente che a quella di zero o.sotto questo, e la putrefazione venire ai 50°. + o compiutamente impedita: per altra parte non ha per avventura il temperamento dello individuo tra le cagioni che accelerano o ritardano la distruzione delle sostanze animali luogo distinto? Quanto a ciò che le diverse parti del corpo concerne, è notorio non esser tutte in egual modo alla putrefazione soggette; per tal guisa più rapidamente a parità di circostanze, in organi molli, di una quantità di sangue e di sughi ridondanti, in quelli ecchimosati, contusi e ingorgati, la putrida decomposizione progredisce, che in quelli trovantisi in condizioni opposte. — Non puossi forse in egual modo ammettere dover essere i progredimenti della putrefazione più marcati allorchè abbiano gl'*insetti* loro *uova* alla superficie del cadavere deposte, o quando trovisi esso coi vermi a contatto? i resultati che siamo per esporre risguardati esser debbono solo siccome atti a farne conoscere 1. i fenomeni dalle materie in putrefazione nei differenti mezzi presentati ; 2. l'ordine con che detti fenomeni si manifestano. 3. L'influenza de'mezzi sul processo più o men rapido della putrefazione: avendo noi infatti agito su parti d'un feto medesimo, essendo tutti gli esperimenti stati fatti nel medesimo tempo, facile è comprendere aver noi la influenza delle altre condizioni resa nulla.

Ecco di cotali esperimenti i più minuti resultamenti. (1)

Nell'aria atmosferica. L'avambraccio e la mano d'un feto morto nel dì precedente posti furono il 6 Maggio a ore 10 della mattina in contatto coll'aria atmosferica ; variò la temperatura nella giornata da 14° a 17° del termometro centigrado (2) *Il 7 Maggio* erano le unghie ed il pollice

(1) *Profittiamo di questa occasione per indirizzare tutti i nostri ringraziamenti al Signor Dott. Gerdy ed al Signor Hennelle , pel zelo col quale si compiacquero ajutarci in questo penoso lavoro.*

(2) *Temperatura dal* 7 *Maggio fino al* 13 *Giugno inclusive :* 7 *maggio, di* 16° *a* 21° ; *gli* 8, *da* 14° *a* 15° ; *il* 9, *da* 12°. *il* 10° *da* 14° ; *il* 13° *da* 14° *a* 15° : *il* 14, *da* 11° *a* 12° ; *il* 15, *da* 11° *a* 12° ; *il* 16, 15° ; *il* 17, *da* 15° *a* 16° ; *il* 18, *da* 14° *a* 15° ; *il* 19, *da* 12° *a* 13° ; *il* 20, 17° ; *il* 21, *da* 14° *a* 15° : *il* 22, *da* 13° *a* 15° ; *il* 23, *da* 12° *a* 13° ; *il* 24, 14° ; *il* 25, 14° ; *il* 28, *da* 10° *a* 12° ; *il* 29, *da*

livide, nè esalava alcuno odore. — 8 *Maggio* tinta violacea generale, odore appena sensibile. — 9 *Maggio* colore verde livido, nelle articolazioni specialmente; principiava la epidermide a staccarsi ed essere da piccola quantità di siero innalzata; non era l'odore ben manifesto che nella ferita fatta a bella posta nella parte superiore dello avambraccio onde distaccar questo dal braccio. — 10 *Maggio* color verde più marcato; epidermide asportabile in totalità; odor fetido da tutto il membro esalato; la ferita arida. — 11 *Maggio* unghie quasi nere; pelle sparsa di macchie brune, violette, verdi, rosse; scorgevansi le larve assai grosse; continuava l'odore ad essere acuto. — 12 *Maggio* rammollimento in siffatto modo sensibile da vedersi appianata la superficie palmare alla tavola contigua, e molto umida: verde giallognolo era suo colore; la superficie dorsale a contatto dell'aria secca e d'un rosso cupo: odore fetido in specie nelle parti ammollite; larve più grosse. — 13 *Maggio* le tinte verdi e rosse più vive: e queste ultime ne annunziavano essere la dissoluzione della parte dorsale vicina ad esser compiuta. — 14 *Maggio* color verde dominante. — 15 *Maggio* faccia palmare nella incipiente disseccazione; muscoli aventi sempre loro colore rosso: odore acuto, vario da quello che nei primi giorni manifestavasi. — 16 *Maggio* nulla da rimarcare. Due o tre giorni dopo avea la putrefazione fatto tali progressi che più alcun fenomeno di putrefazione non osservavasi.

Se invece di praticar così la parte medesima del feto sopra una catinella ponevasi.

Se in luogo di agire in tal modo situavasi essa parte del feto sopra una catinella d'acqua, così che non pure il liquido non toccasse, ma d'alcuni pollici distante ne rimanesse, trovandosi in tal caso la materia animale in una più umida atmosfera immersa, la di lei putrida decomposizione d'assai progrediva. (Ved. pag. 176).

L'avambraccio e la mano dell'altro lato del feto medesimo, *state in prima in tre siti profondamente incise*, venivano esposte all'aria: la putrefazione in allora, siccome da quanto appresso risulta, anco più celeremente avanzavasi. — Il 7 *Maggio* lieve odore; — 8 *Maggio* le ferite nella faccia dorsale alquanto prosciugate, esalanti un più fetido odore; avevano i margini d'un color rosso violetto; nella faccia palmare sovrapposta alla tavola eravi una ferita umida, d'assai più fetida delle testè citate, d'un colore verdastro nei margini; 9 *Maggio*, odore di quest'ultima incisione più nauseoso; margini lividi; incipiente prosciugamento nelle ferite della faccia dorsale, e dalle medesime pressochè niuno odore; 10 *Maggio*, la epidermide alla ferita della faccia palmare vicina distaccavasi in totalità; larve scorgevasi in buon numero ed assai grosse; prosciugate erano le altre incisioni; 11 *Maggio*, scuro aveva il fondo la ferita della faccia palmare, ed esalava un assai fetido odore; 12 *Maggio* un aspetto bigio verdastro presentava la incisione della faccia palmare; erano i muscoli in parte corrosi, le ossa denudate, le larve molto voluminose; rossa ed arida la pelle, fetidissimo l'odore; 13 *Maggio*, giunte erano le larve fino alle ferite della faccia dorsale; 14, *Maggio*, i muscoli erano distrutti; la pelle inviluppava il radio e il cubito a guisa d'arida corteccia; 15 *Maggio*, altro non iscorgevasi che una guaina di pelle inaridita ripiena di larve.

Il 6 *Maggio* vennero esposti all'aria due feti a termine morti il giorno innanzi: aveva uno d'essi il torace e lo addome aperti: ma erano i visceri in buona parte dalla pelle coperti. *Feto aperto;* 7 *Maggio*, il brano di pelle tra l'ombilico e il pube screziato di verde: dai visceri veniva un odore lor proprio esalato; 8 *Maggio*, verde manifestamente era l'anzidetto brano di cute, e cotal colore scorgevasi sino alle clavicole esteso: prosciugavano le porzioni dei visceri non dalla pelle difese, e quelle dei medesimi coperte erano umide ed esalavano putrido odore; 9 *Maggio*, il citato brano d'un verde più cupo: distacco della sua epidermide: disseccazione completa dei visceri a contatto coll'aria: odore più acuto di quella porzione di essi dall'aria difesa; scorgevasi un numero prodigioso di larve; l'odore era molto più che nel dì precedente sensibile: 11 *Maggio*, la porzione di parte addominale nel già ridetto spazio tra l'ombilico e il pube corrosa fino alla pelle; questa arida e raccorciata; i polmoni, il cuore, il tubo gastro-enterico pressochè per intero dalle larve divorati; odore ammoniacale più penetrante, nero in tutte le parti all'aria esposte; 12 *Maggio*,

14° *a* 16°; *il* 31, *da* 15° *a* 18°; *il primo giugno*, 20°: 2, idem: 3, *da* 15° a 18°; 5, 15°; 6, 14°; 7, 13°; 9, 15°; 11, *da* 13°; *a* 14°; 13, *da* 12°; *a* 14°.

pelle del ventre distaccata; muscoli addominali distrutti; visceri ad un brano nerastro fetidissimo ridotti.

Feto non aperto; 7 maggio, dallo ombilico sino al pube il colore della pelle verde; l'addome tumido; il torace nello stato naturale; 8 *Maggio*, addome in una maggiore estensione più tumido e verde: in ciascun lato del torace una macchia verde scorgevasi: senza colore era la regione sternale; odore cadaverico leggiermente fetido; 9 *Maggio,* color verde più cupo ed estendentesi d'alquanto sullo sterno e le mammelle; addome più tumido; epidermide non ancora distaccata; 10 *Maggio,* odore un poco più fetido; colore d'un verde scuro; regione dello sterno non molto più del dì precedente colorata; distaccavasi la epidermide difficilmente ed a piccoli brani; 11 *Maggio* aperto il cadavere, lo stomaco, gl'intestini è gli altri visceri il colore o lo odore presentavano, cui avrebbero il 5 *Maggio* offerto se allora l'apertura del cadavere stata fosse eseguita.

Passiamo adesso ad esporre i fenomeni della putrefazione all'aria libera come Fourcroy gli descrive: Se la sostanza animale, dice egli fosse solida si ammolisce; se liquida più fluida diviene; il di lei colore, cambiando, al rosso scuro, od al verde cupo più o meno s'avvicina: se ne altera lo odore, e stato in prima ingrato e stomachevole, fetido ed insopportabile si rende. Altro odore ammoniacale a primo si unisce, e parte del fetore a lui toglie; se non che detto odore è solo temporario, laddove il putrido prima di lui esistito, ancor dopo rimane, e per tutte quante le fasi della putrefazione mantiensi. I liquidi s'intorbidano e di fiocchi riempionsi; risolvonsi le parti molli in una specie di gelatina o di poltiglia; un lento moto, ed una lieve tumefazione s'osserva che la massa solleva, a bolle di fluidi elastici lentamente e poche alla volta sviluppate da attribuirsi. Oltre al generale ammollimento della parte animale solida un siero ne scaturisce di vario colore che per grado aumenta. Poco a poco la materia si strugge: cessa il leggiero enfiamento; la materia avvalla, bruno fassi suo colore; l'odore in fine come aromatico diviene, e ben anco a quello *ambrosiaco* detto si avvicina. In ultimo la sostanza animale diminuisce in massa; i suoi elementi gassificati dileguansi, nè rimane di lei che una specie di terra grassa, viscosa, ancor fetida. « (Sistema delle cognizioni chimiche. T. 9. p. 101.)

Tuttavolta essendo la materia animale perfettamente secca la non si putrefà: qualora all'opposto sia essa umida fassi sua decomposizione celeremente. L'aria asciutta, astrazione fatta da qualsivoglia influenza la putrefazione ritarda, e ciò perchè dessa dell'acqua della sostanza animale impossessasi; cotale azione dell'aria asciutta rendesi anco più sensibile ove sia essa di spesso rinnovata; le mummie d'Egitto altro non sono che cadaveri duri, inflessibili, imputrescibili, fragili, di colore giallognolo o brunastro, che han di loro peso gran parte perduta e sono appunto tali divenuti per essere stati a correnti d'aria asciutta e calda nei deserti dell'Affrica esposti. L'aria umida e stagnante la putrefazione favorisce.

Da quanto abbiamo detto resulta che, quando vogliasi lo stato della più o meno avanzata putrefazione dall'epoca della morte dello individuo di che alla autossia vien proceduto, giudicare, è d'uopo, a dare giusto valore alla influenza dell'aria esercitata, allo stato termometrico e barometrico aver riguardo, in che esso fluido trovavasi nei dì che quello in cui il corpo si esamina, precedettero.

Nei Gas Ossigeno, Idrogeno, Acido carbonico. Perciò che Hildebrand riferisce, della carne messa in un apparato pneumato-chimico col gas ossigeno a contatto, era all'undecimo giorno intieramente putrefatta, laddove dessa nium segno di alterazione presentava, se invece di detto fluido il gas idrogeno, acido carbonico, e nitroso impiegavasi. Ripetendo questi esperimenti sul mercurio videsi che la carne nell'ossigeno o nell'aria atmosferica immersa era al decimo nono giorno ancor fresca, e non era intieramente putrefatta che al cinquantesimo primo; che a quest'epoca non lo era stando ella nei gas idrogene e acido carbonico immersa; e che nel gas nitroso intatta ancor mantenevasi ai settantasette giorni. (Annali di Chimica anno 1810). Portano naturalmente questi esperimenti a conchiudere, più lentamente la putrefazione progredire nei gas non contenenti ossigeno, o a cederlo difficili, che nell'aria atmosferica o nel gas ossigeno, essendochè questo coll' idrogeno e il carbonico della materia animale combinandosi favorisce della medesima la decomposizione.

Gas de' cessi. Bramosi d'istituire confronto tra il processo della putrefazione che nell'aria atmosferica si effettua e quella che nel gas dei cessi s'osserva, immergemmo nel gas d'un luogo comune uno degli arti inferiori d'un feto a termine morto il

giorno precedente; questo membro era appeso ad una corda, per la quale potevasi ritirare facilmente onde esaminarlo; la coscia e la gamba del lato opposto furono lasciati all'aria atmosferica, e collocati sopra una catinella ripiena d'acqua due pollici circa distanti dal liquido a prevenire il loro prosciugamento, ed a rendere l' atmosfera che circondavali umida egualmente che quella del gas del luogo comodo sunnominato. L'esperienza venne principiata ai 24 di Luglio.

Aria atmosferica. 25 Luglio, pelle in parte di un color verde lucido: odore nauseoso; ferita scura, arida e coperta di uova di mosche (temperatura, ai 14° gr. te. centigr.); 27 Luglio, tendenza alla disseccazione; colore più verde; incisione coperta di larve; epidermide del piede da questi animali sollevata; dessa in ogni altra parte a staccarsi facile; unghie di un colore livido; lieve odore di putrefazione (temp. 13); 28 Luglio, le parti spoglie d'epidermide scure ed aride; larve nello interno del membro penetrate; odore putrido d' assai più sensibile (temp. idem): 30 Luglio pelle scura ed arida; epidermide interamente sollevata, a muccosità disseccate somigliante, e da quasi in polvere potersi ridurre; larve tutt'ora nella pelle che loro faceva, per dir così, da involucro (Temp. 15); 3 Agosto disseccazione completa; più non restavano dell'arto che le ossa nella pelle: morte o cadute nell'acqua erano le larve (Temp. 16.); 4 *Agosto idem.*

Gas dei cessi. 25 Luglio, pelle di un bianco sudicio toltine alcuni punti in che dessa una tinta verdognola presentava; incisione coperta d'uova: niun odore: 26, color verde marcatissimo; larve poco voluminose e in buon numero; epidermide alle parti verdi divenute sovrapposta, facile a staccarsi; unghie del piede leggermente livide; il membro tramandava appena odore; 22, le parti sprovviste di epidermide scure: di lei alterazione dalle larve prodotta in quelle ove essa ancor rimaneva: 28, rammollimento notabile, odor putrido assai sensibile: carne in parte dalle larve distrutta; 29, larve grosse, carne quasi intieramente distrutta; odore più acuto; 30, la epidermide era distrutta: il ginocchio ed il piede non stavano tra loro uniti che pei ligamenti ed i tendini; odore insopportabile; 2 Agosto, più non restavano che le ossa, i tendini ed una piccola quantità di pelle; le larve erano morte pressochè tutte: 4 Agosto, dal sito ov' era posta la materia animale in putrefazione solo un frammento di pelle ritraevasi.

Da quanto esposto abbiamo resulta, 1. farsi la putrefazione del feto con assai di celerità nei gas dei cessi, 2. ciò nulla ostante nei primi tempi i suoi progressi più lenti sembrare, che allorquando trovansi i feti nell'aria atmosferica *umida;* 3. negli ultimi tempi la rapidità del processo, a quello del membro all' aria esposto paragonata, dipendere probabilmente dalla disseccazione cui quest'ultimo, malgrado le precauzioni state prese, provato aveva, mentre l'altro era costantemente umido rimasto.

Nell' acqua stagnante. La gamba ed il piede del feto morto il 5 Maggio (vedi pag. 174) posti vennero nell'acqua di pozzo il 6 Maggio a 10 ore di mattina. Il 7 Maggio, il membro stato fino allora senza colore presentava una tinta rossastra; 8 Maggio, il colore era leggermente violetto; 9 Maggio, *idem;* 10 Maggio, odore appena sensibile; l'epidermide potevasi distaccare con le pinzette a piccoli brani: colore sempre violaceo; 11 Maggio, maggior facilità a staccare l'epidermide: odore già sensibile ma da quello diverso delle materie in putrefazione nell'aria atmosferica; 12 Maggio questi due caratteri erano più sensibili; 13 color rosso marmorizzato; l' acqua era torbida, rossigna, e spandeva un odore acuto ingrato; la epidermide distaccavasi più facilmente; 15 Maggio, la pelle resisteva alla presa delle pinzette; le proprietà fisiche dei muscoli non punto alterate sembravano; 16 Maggio, colore del membro biancastro, fuorchè al malleolo interno che verdognolo scorgevasi; epidermide della gamba facile a staccarsi in totalità, laddove quella del piede resisteva: l'odore era meno sensibile; 17 Maggio, il malleolo non era più colorato in verde, la epidermide del piede distaccavasi interamente: 18 Maggio, color grigio scuro senza alcun segno livido: niun cambiamento sì nell'odore che nella consistenza; sette o otto mosche si scorgono nell' acqua torbida, leggermente fetida e di color rosso bruno; 19 Maggio, galleggiamento del piede; sviluppo assai notabile di gas all'intorno dei vasi tibiali posteriori: odore alquanto più sensibile; presentava l'acqua alla sua superficie una pellicola punto non offerente lo aspetto oleoso. 20 Maggio, niun cambiamento da meritare attenzione; 21 *idem;* 22 Maggio, colore di caffè e latte tendente al verde; derma corroso; scorgevanvisi corrosioni

ben larghe alle ulcere veneree analoghe, e i di cui margini erano assai molli; ammollimento dell'arto molto sensibile; odore acuto e *sui generis;* il grasso ed i muscoli lor colore naturale presentavano; 23 Maggio, *le corrosioni erano più estese;* il colore era verde; 24 Maggio, la pelle laceravasi facilmente, ed allora scorgevasi dessa esser corrosa, e il colore non essere che superficiale; corrosioni d'alquanto più estese; 25 Maggio, ammollimento sempre crescente; il grasso sembrava perfettamente saponificato (1); 28 Maggio, pelle d'un color verde oliva, assai ammorbidita al piede ed alla parte interna della gamba; 29 Maggio, scorgevansi i muscoli a tal grado di mollezza ridotti che al premer della pelle uscivano dai fori di lei in forma di poltiglia; 31 Maggio, l'arto conservava ancora la sua forma; 3 Giugno, esso intiero mantenendosi ridotto si pareva ad una corteccia di grasso succutaneo, solido e saponificato, in qualche punto dal derma ricoperto assottigliato; le ossa erano quasi denudate e la poltiglia in che la carne muscolare era ridotta vedevasi dalle aperture cutanee scaturire. 6 Giugno, le epifisi distaccavansi, tendeva il membro a recidersi a livello della articolazione del piede; 13 Giugno, il membro manteneva, per dir così, la propria forma; se non che il membro vi stava solo attaccato per alcuni tendini e legamenti; ridottele in una specie di poltiglia abbandonavano le ossa, le quali stavansi in una specie di guaina rinchiuse da grasso saponificato costituita.

Nell'acqua rinnuovata due volte al giorno. La gamba ed il piede dell'altro lato dello istesso feto posti vennero il dì 6 Maggio nell'acqua di pozzo che due volte nel dì rinnuovavasi; 7 Maggio, niun cambiamento; 8 detto, *idem;* 9 detto, colore violetto; niuno odore; 10 detto, piede leggermente verdognolo; la epidermide ond'era coperto più facilmente di quella della gamba staccavasi; 11 Maggio, *idem;* 12 detto: alla superficie dell'acqua non che del membro scorgevansi moltissime bolle di gas; odore appena sensibile; medesimo colore; 13 detto, facile era distaccare la epidermide al lato interno del membro; sensibile odore non punto però disgustoso; bolle di gas e colore come nel dì precedente; 14 Maggio, questi caratteri ben più marcati scorgevansi; 15 Maggio, resisteva la pelle alla presa delle pinzette; niun sensibile cambiamento; 16 Maggio, color bianco; macchia verdognola al malleolo interno; odore eguale; 17 detto, l'epidermide del piede staccavasi facilmente; il malleolo presentava ancora il color verde; 18, bolle gassose sui punti dalla epidermide ricoperti; questa sulla regione anteriore e superiore della tibia facile a distaccarsi, galleggiamento della parte superiore della gamba; colore d'un bianco pallido misto ad un bigio scuro; 19 detto, epidermide tolta affatto; potevasi per la pressione far dal membro svolgere del gas: acqua fetida ricoperta d'una pellicola d'un bianco sucido, leggermente colorata in giallo, d'aspetto oleoso; odore del membro meno di quello del liquido sensibile; 20 Maggio, galleggiamento completo; 21 detto, color del membro bianco latteo; la pelle non anche lacerabile; 22 Maggio, colore *idem;* derma assai ammorbidito con molti punti *corrosi* alla superficie, vicinissimi l'uno all'altro, meno estesi, e più numerosi che nello esperimento precedente; 23 Maggio, *corrosione* ed ammollimento assai più che nel soggetto della precedente osservazione evidente ed esteso; ammollimento della pelle in tutti i punti *corrosi* siffatto che facile era asportarla leggermente grattandola collo scalpello; 24 detto, cotali caratteri erano più marcati; membro d'un bianco sucido: odore alquanto più sensibile; muscoli rossi e leggermente rammolliti; 25, dessi già ridotti in una poltiglia rossastra; 28 Maggio, *corrosione* siffatta che le aperture ridotte vedevansi alla larghezza di una moneta di due franchi; una leggera pressione sul membro ne faceva sotto la forma di poltiglia uscire i muscoli; colore di un bianco rosato; il rammollimento assai

(1) *Per grasso saponificato o dei cadaveri vuolsi intendere una materia grassa composta di molto acido stearico, d'una piccola quantità di acido oleico, di un poco d'ammoniaca, di potassa, e di calce; egli è veramente un sapone, come dimostrò il Sig. Chevreul, con eccesso di acido grassoso. È resultamento della decomposizione che soffrono la fibra muscolare ed il grasso; quest'ultimo fornisce i due acidi, e l'altra l'ammoniaca somministra. Il grasso dei cadaveri è in prima giallognolo, molle polposo, e d'un fetido odore; diviene in seguito di un color bianco sbiadito, secco, pulverulento ec.; si forma* particolarmente *allorchè cadaveri carichi di grasso vengono posti in terreni umidi.*

più marcato che nella esperienza precedente scorgevasi; 29 Maggio, ossa in gran parte denudate; carni seccate quasi affatto; separazione del quinto osso del metatarso; 31 Maggio, carni rammollite così che il membro più non manteneva sua forma, più non se ne rinvenivano che i brani; il grasso sembrava saponificarsi; l'odore simile a quello del sapone di grasso; 3 Giugno, la denudazione delle ossa completa; i muscoli erano degenerati in una poltiglia rossigna; 6 Giugno le epifisi distaccavansi, non rimanevano che i legamenti, i tendini, e qualche pezzo di grasso che sembrava saponificato; 13 Giugno, più non scorgevansi che le ossa, quali erano in parte tra loro disgiunte, e due brani di grasso saponificati del tutto.

Esaminati comparativamente gli effetti dell'acqua stagnante, e di quella due volte al giorno rinnovata sulle parti di un feto medesimo, abbiamo indi voluto sperimentare l'azione dell'acqua sugli intieri cadaveri. A tale oggetto uno di questi cadaveri per ben ventidue giorni fu lasciato nell' acqua di pozzo che mai si rinnuovò; altro all'opposto venne posto nell'acqua che rinnuovavasi giorno e notte nel medesimo spazio di tempo. Da questi sperimenti risulta; 1. i cadaveri andar soggetti, stando nell'acqua ad un genere di decomposizione affatto da quello che nell'aria subiscono dissomigliante; 2. il grasso saponificarsi acido, stearico ed oleico divenendo, quali colla ammoniaca dalla decomposizione della fibra muscolare derivante si combinano; 3. cotale alterazione più rapidamente nell'acqua rinnuovata che in quella stagnante effettuarsi.

LEZIONE TRIGESIMA

Nell'acqua dei cessi. La coscia del feto morto il 5 Maggio (vedi pag. 173) venne posta in una secchia ripiena d'acqua d'un cesso, il 6 Maggio a 10 ore di mattina. 7 Maggio, nulla di rimarchevole; 8, colore leggermente violaceo, specialmente alla parte interna e posteriore; 9 detto, potevasi la epidermide asportare per una forte trazione delle pinzette; colore *idem;* 10 tutto era nel medesimo stato; 11 *idem*; 12 la epidermide distaccavasi con alquanto più di facilità; 13 *idem;* 15 la pelle mantenevasi resistente; la struttura dei muscoli non era alterata; il membro nettato esalava lo odore dell'acqua di cesso; 16 Maggio, vedevansi alcune parti violacee tuttora d'epidermide coperte; gialla e d'epidermide spogliata ne era la maggior parte; rammollimento leggero dei muscoli: 17 Maggio, tinta violacea avente minore estensione; color della pelle a quello di *caffè e latte* somigliante; 18 la epidermide di più in più distaccavasi; dalle estremità del membro incise svolgevasi dal gas; 19 lavata la coscia, e posta nell'acqua di pozzo vi galleggiava; svolgevasi del gas dietro una leggiera pressione; principiava la pelle a rammollirsi; il grasso che era sulle ferite allo scoperto l'aspetto presentava di sapone ammorbidito; 22 Maggio, pelle più facilmente dal grosso separabile; il rimanente nel medesimo stato; 23 detto, a differenza, di ciò che a questa epoca nelle membra coll'acqua di pozzo a contatto osservavasi, traccia alcuna non iscorgevasi di corrosione; i muscoli erano più della pelle rammolliti; dessa aveva un color giallo leggermente aranciato, e, raschiata collo scalpello, distaccavasi; 25 Maggio, rammollimento della sommità della coscia; pelle evidentemente assottigliata; 26 Maggio, muscoli assai rammolliti; niuna traccia di corrosione nella pelle; facile asportamento della medesima; il grasso succutaneo, in alcuni punti d'un colore rosaceo, sembrava saponificato; 29 *idem*; 30, staccata era la pelle del tutto; lo ammollimento dei muscoli, comecchè notabile, meno avanzato egli era che nella parte del cadavere a contatto coll'acqua non rinnovata; 3 Giugno, le cartilagini erano semplicemente ammollite; il grasso sembrava saponificato affatto; 6 Giugno, muscoli, tutt'ora d'un colore giallo rosaceo, più rammolliti; grasso compiutamente saponificato e meno coerente; 13 Giugno, scorgevasi solo alcuni brani del tessuto anzidetto saponaceo divenuto, i quali staccavansi dai muscoli sottoposti aventi ancora il colore rosaceo e molto rammolliti.

Nel letame. L'altra coscia del feto morto il 5 Maggio fu sepolta nel letame il 6 Maggio, a 10 ore di mattina; 7 Maggio, nulla da rimarcare; 8, odore acuto, in specie alle estremità incise: 9, colore misto di rosa e verde; la epidermide staccavasi, e l'odore di putrefazione era molto sensibile; 10, la epidermide tolta compiutamente, colore verdognolo nella parte del membro rivolta in alto non che nella parte opposta; pelle non sensibilmente rammollita; 11, color verdognolo più generalmente esteso; principio di rammollimento nei muscoli in prossimità delle incisioni; 12, lieve rammollimento della pelle; odore acuto ammoniacale; muscoli d'un bigio rossigno; 13, questi caratteri erano più marcati; 14, colore aranciato; odore

fetidissimo; pelle facile a lacerarsi; 15, muscoli nelle parti denudate in una specie di poltiglia ridotti, abbenchè tutt'ora aventi loro color rosso; 17, odore fetidissimo; notabile rammollimento dei muscoli: 19, pelle d'un color rosso aranciato alla esterna superficie in parte disseccata e dura come cuojo: muscoli in brani ridotti, ed in poltiglia bigia; femore denudato; 22, sol restava la pelle avente un meno cupo colore: dessa era più umida e più al di dentro ammorbidita che non alla sua esterna superficie; 23, le porzioni della pelle umide raschiandole collo scalpello, distaccavansi facilmente: 28, maggio non rinvengonsi che brani di pelle.

Nella terra. Il 6 Maggio, a ore 10 antimeridiane il braccio del feto morto il 5 Maggio venne ricoperto di terra, fu di tanto in tanto bagnato, ma non per questo mai rimase il terreno sensibilmente umido; 7 nulla di rimarchevole; 9, l'odore non viene esalato che dalle incisioni; 10, cominciava la epidermide a distaccarsi, e scorgevasi allora la pelle d'un roseo colore; niun rammollimento: leggiero odore di putrefazione; epidermide distaccata del tutto; odore nauseante, colore misto di verde e rosa: 11, parte recisa d'un rosso bigio: pelle non anche rammollita: 13, colore aranciato alla pelle e di lei incipiente rammollimento: odor fetido: 14, pelle meno facile a lacerarsi di quella della porzione nel letame sepolta: 15, grasso non avente più l'aspetto granuloso e vescicolare cui nel feto presenta: già era divenuto al grasso dei cadaveri somigliante; il rammollimento della pelle era maggiore: la struttura dei muscoli inalterata: 16, idem: 17, pelle d'un color rosso giallastro, facilissima a distaccarsi: odore fetidissimo: grasso di roseo colore cedente siccome la cera alla più leggiera pressione; i muscoli leggermente rammolliti, senza apparente cambiamento della loro struttura; 19, pelle più facile a lacerarsi: il grasso scoperto aveva l'aspetto omogeneo del sapone leggermente rammollito; quello posto a nudo lacerando la pelle, giallo, e vessicolare mantenevasi, filamenti cellulari presentando visibili ad occhio nudo: i muscoli rammolliti scorgevansi ed in poltiglia ridotti: fetidissimo era l'odore; 21, scoperti erano i tendini: il rimanente nel medesimo stato; 23, pelle del membro distrutta in gran parte: il resto di essa aveva un colore aranciato: grasso saponificato e bianco, tranne alcuni punti che colorati vedevansi in giallo; muscoli rossi: odore meno fetido; 31, pelle intieramente distrutta; grasso di roseo colore alla superficie, e bianco nello interno; ossa denudate: muscoli in gran parte distrutti, o in una poltiglia color rosa degenerati: odore a quello analogo del bulbo del giglio; 6 Giugno, non rinviensi che grasso di cadavere formato a spese di quello già in acido stearico ed oleico trasmutato, e della ammoniaca dai muscoli totalmente distrutti proveniente.

Del certo non verranno senza vantaggi lette le particolarità relative ad una esumazione da noi fatta del cadavere d'un individuo sepolto da trentadue giorni. Chiamato il 30 Luglio 1823 dal S. D. Giudice d'istruzione, e interrogato se sperar potessi di riconoscere perito per avvelenamento un individuo morto il 30 Giugno dell'anno medesimo, e l'indomani interrato, rispondemmo ciò non essere impossibile. La esumazione fu eseguita il 1. d'Agosto a sette ore antimeridiane. Il cadavere ricoperto di una camicia e involto in un lenzuolo stava rinchiuso in una cassa di quercia sepolta in una fossa particolare alla profondità di cinque piedi. Aperta appena la cassa esalò un sì fetido odore che credemmo conveniente lo estrarne il corpo, e per alcuni minuti lasciarlo esposto all'aria libera. (La temperatura dell'atmosfera era già ai 17°, ter. R.) Per cagioni cui è inutile indicare non avendosi potuto la identità che a dieci ore antimeridiane costatare, fu facile lo avvedersi essere il cadavere nelle tre ore di esposizione all'aria sensibilmente aumentato di volume. A 10 ore trasportato venne in una sala da dissezione ed ivi sollecitamente scoperto e spogliato del lenzuolo e camicia, con che staccossi buona parte della epidermide: sì fetido era l'odore che stato saria pericoloso trattenersi in questa atmosfera più ore ove giunti a distruggerla non si fosse; a tale effetto gettammo sul corpo tre pinte d'acqua circa, contenente in soluzione un'ottava parte del suo peso di *cloruro di calce* (ved. lezione 32 e la nota) l'effetto di questa pratica fu meraviglioso, giacchè scorso appena un minuto *l'odor fetido era affatto passato*.

Il lenzuolo e la camicia erano bagnati e macchiati di verde-scuro e di giallo; vedevansi qua e là parti che sembravano muffate. Venivaci riferito aver l'individuo l'età di anni quaranta quattro, essere stato molto grasso, ed esser morto di una malattia che aveva durato sole trentotto o quaranta ore; cinque piedi incirca era la di lui statura. Al massimo grado era la

tumefazione del cadavere; la pelle scorgevasi nerastra al cranio; d'un bianco tendente al color di rosa alla parte superior della faccia, scura attorno alle labbra, ma non tanto alle gote ed al mento; le palpebre erano flaccide e già principiavano a cadere in poltiglia; il naso, la bocca, ed il mento, attesa la pressione del lenzuolo esercitatavi, erano schiacciati così che singolarmente alterati i tratti del volto apparissero. La pelle era d'un bruno nerastro al collo, bigia al petto, ove specialmente sotto le mammelle, alcune macchie nere scorgevansi; dessa era d'un bianco sucido all'addome e sui lati del tronco, e d'un bruno nerastro alle regioni ipogastrica e inguinali, non che sotto lo scroto; questo era del volume d'una testa d'adulto, e sembrava cotale eccessiva tumefazione solo derivare da distensione dal gas sviluppatosi effettuata. I tegumenti degli arti superiori e inferiori erano d'un verde cupo variegato di macchie nere a quelle analoghe che sono effetto della torrefazione; l'estremità dei pollici presentava un colore verde chiaro. Per altro la pelle del tronco e delle membra non era sensibilmente ammollita; era non meno a lacerarsi impossibile ancorchè la si traesse colle pinzette assai fortemente. La epidermide era staccata e facile ad asportarsi; al toglier che facevasi quella dei piedi distaccavansi al tempo medesimo le unghie.

Incidendo la pelle scorgevansi i muscoli leggermente ammolliti, e i fascetti e le fibre dei medesimi distinti e d'un roseo colore; il tessuto cellulare che li circondava era in parte saponificato; tuttavia questo stato del grasso era molto più deciso alla faccia ed al tronco.

L'apertura del cadavere, fatta secondo le regole dell'arte (vedi Lezione XXXII), mostrò: 1. essere l'interno della bocca e della faringe d'un calore nerastro, effetto della putrefazione; l'esofago pressochè nello stato naturale; lo stomaco enormemente disteso da gas, e non contenente alcuno alimento; la sua consistenza non punto in apparenza diminuita; la membrana muccosa come tappezzata di uno strato assai denso di muccosità giallognole; rimovendo queste muccosità scorgevasi alla estremità splenica una macchia d'un giallo canarino ed una macchia analoga nella faccia esterna corrispondente; in vicinanza degli orifizii esofageo e pilorico e della porzione splenica tracce esistevano assai manifeste di flogosi; vedevansi pure presso al piloro alcune *ecchimosi* che facevansi sparire leggermente graffiandole: *cotali alterazioni erano evidenti come avriano potuto esserlo il giorno stesso della morte nel quale fossesi all'autossia proceduto.*

La esterna superficie dello stomaco era nello stato naturale, se eccettuisi la macchia gialla di che già parlammo. La membrana muccosa del duodeno era del pari tappezzata di muccosità giallognole; scorgevansene non meno nelle altre porzioni degli intestini tenui, se non che desse diminuivano gradatamente in prossimità dell'intestino ileo, ove esistevano alcuni grani bianchi, duri, cui l'analisi dimostrò essere ossido di arsenico; del resto i tenui intestini presentavano qua e là delle parti enfisematose, senza però traccia alcuna d'infiammazione. Il cieco, il colon e l'ileo sembravano nello stato naturale. Lo epiploon ed il mesenterio ridondavano di grasso saponificato.

2. Scorgevasi il fegato e la milza, gli ureteri, la vescica ed il pancreas niente offrire di rimarchevole: i reni essere ammolliti e in una specie di poltiglia ridotti; esistere nella cavità addominale quattro once circa d'un liquido giallo, filamentoso, ed eccessivamente grasso.

3. La laringe, la trachea ed i bronchi nello stato naturale; i polmoni d'un bruno violaceo, crepitanti, ed infiltrati da gas: il pericardio abbondante anteriormente ed ai lati di grasso; la faccia interna siccome la esterna superficie del cuore un gran numero offrire di granulazioni biancastre simili a sabbione; questo organo un poco voluminoso e ridondante di grasso; l'orecchietta ed il ventricolo destro niuna stilla di sangue liquido nè porzione alcuna di coagulato contenere; essere la membrana interna di questa orecchietta di piccole pietrificazioni guernita a quelle analoghe di che già abbiamo parlato; avervi di somiglianti pietrificazioni nelle sinistre cavità del cuore, che al confricarle distaccavansi; neppure in queste cavità trovarsi sangue; non essere le valvule ossificate, e solo i lembi al caudice dell' aorta corrispondenti presentare lievi traccie d'ossificazione. (1)

4. *Non esservi atomo di sangue liqui-*

(1) *Possiamo accertare che l'esteriore aspetto del tubo gastro-enterico, del fegato, milza, pancreas, vescica, polmoni e del cuore, era tale da far credere esser la morte dell'individuo in esame il dì precedente avvenuta. Appena sensibile era l'*

do o coagulato, in alcuno dei vasi che scorgere si possono senza precedente iniezione; la membrana interna dell'aorta, dell'arteria, delle vene polmonari presentare macchie rossastre.

5. Il grasso frapposto all'ossa del cranio ed al pericranio essere in parte saponificato: dette ossa esser fragili e rompersi in grandi frammenti; fluidissima essersi la massa cerebrale resa, da che ne resultava un gran vuoto nella cavità del cranio; staccata essere dalle ossa del medesimo la dura madre e non esservi tra essa e loro stravaso veruno; essere il colore di detta membrana verdognolo e molto rassomigliarsi ad una vescica ripiena solo per metà; potersi la gran falce ed i vasi in lei distribuentisi a brani staccare; la interna faccia della dura meninge esser d'un roseo colore, e non apparire sua consistenza sensibilmente diminuita; più non potersi ravvisare la pia meninge e l'aracnoide: il cervello essere cangiato in una specie di *poltiglia* bigia e fluida alla sua superficie laddove d'un bianco cenericcio nella midolla scorgevasi: il plesso corvideo sotto forma di strie rosacee presentarsi; il *cervelletto*, ed il principio della *midolla allungata* offrire lo stesso aspetto del cervello.

B. *Stati d'un individuo vivente che potriansi colla putrefazione confondere.* Di spesso tratti verremmo in errore ove dallo odore che un corpo esala, e dal colorito della di lui pelle, quello in putrefazione giudicassimo; e rapporto all'odore è noto: 1. desso variare notabilmente giusta il mezzo in che è immerso il corpo che decomponesi; 2. essere talvolta appena sensibile; 3. in molte circostanze dominare l'odore del mezzo siffattamente da riuscire impossibile quello distinguere che alla materia animale putrefatta appartiene; 4. da una certa epoca l'odore, durante la putrefazione all'aria libera, essere pressochè nullo, e darsi un qualche momento in che desso non è ingrato; 5. esservi individui viventi, che olezzano di un fetito odore: non avendo adunque considerazione che a questo solo carattere avvenir potrebbe che tali individui in istato trovassersi di morte apparente, e che supposti venissero in putrefazione. Rapporto al colorito della pelle stabiliremo: variare esso del pari assaissimo secondo il mezzo, l'epoca della putrefazione, la parte che si putrefà, ec. ed in certe malattie infiammatorie osservarsi macchie rosse, violacee o livide, aventi sino ad un certo punto l'aspetto di quelle che durante la putrida decomposizione manifestarsi. Narra il Sig. Foderé che il corpo d'una giovine donna era di macchie violette e nere ricoperto quattro ora innanzi che ella ad un accesso di isterismo soccombesse.

Cotali riflessioni ne permettono di conchiudere che se nella maggior parte dei casi l'odor putrido ed il colorito della pelle sono fenomeni atti a dimostrare che i cadaveri si putrefanno, esistono per altro delle circostanze, invero rarissime, in cui sono tali caratteri insufficienti, e per ciò è d'uopo attendere che siasi la epidermide sollevata e distaccata, e che veggasi non meno il tessuto cutaneo ammollito, essendo cotali alterazioni in ogni e qualunque mezzo che il corpo circonda effetto della putrefazione.

CONCHIUSIONE INTORNO AI SEGNI DELLA MORTE.

Da quanto in questo articolo esponemmo resulta: 1. essere la putrefazione un segno certo della morte, qualora sia essa perfetta e stabilita; un sol principio di putrefazione non bastare a farne affermare aver la vita cessato poichè vidersi persone ristabilirsi nello spazio d'alcune ore, comecchè fosse la pelle di macchie violacee sparsa, e che un fetido odore esalasse ec.

2. Siccome per coloro, che lo intiero putrefarsi del cadavere attendessero, potria lo stare al medesimo attorno riuscire pericoloso, qualora abbiano le membra la rigidità presentata, da noi appellata *cadaverica*, e purchè tuttavia abbiasi potuto cotal rigidità, da quella cui avvien di osservare nel vivente distinguere, devesi del pari conchiudere lo individuo esser morto.

3. Niun altro segno, preso isolatamente, bastare a farne giudicare essere una persona morta; ma permettere il loro insieme di poter ciò con molto fondamento congetturare.

odore della putrefazione in questi organi, comecchè niuno di essi toccato venisse dal cloruro di calce

§. II.

Delle malattie che produr possono la morte apparente, e per cui un individuo supposto morto può inconsideratamente venir sepolto.

L'apoplessia, l'estasi, la epilessia, la catalessi, lo istersismo, la lipotomia, lo assideramento, il tetano ed alcune ferite, sono le principali malattie dagli autori siccome atte risguardate a produrre la morte, e ad esporre a venir sepolto un individuo non morto che apparentemente: se egli è infatti inesatto il dire cotali malattie *simulare* costantemente la morte, non possiamo tuttavia non ammettere in alcune circostanze gli individui che ne sono affetti non dare alcun segno di vita, o solo presentarne dei molto equivoci. Dovrassi in casi consimili innanzi di emettere giudizio, attendere che siansi i fenomeni cadaverici manifestati cui nel precedente paragrafo menzionammo, e soprattutto inibirassi la sepoltura fino al momento in che più dubitare non potrassi dell'essere la morte reale. Gli annali di medicina offrono a mille i fatti proprii a giustificare la condotta cui proponiamo di tenere. (Vedi le osservazioni di Regardeaux, pag. 130).

§ III.

Degli esperimenti proposti a costatare se la morte sia reale.

Gli esperimenti onde distinguere la morte reale dalla apparente finora consigliati, equivoci sono non che insufficienti. A far meglio giudicare del loro valore gli esamineremo ciascuno a parte. A riconoscere se l'individuo *respiri* ancora, proposto veniva di appressare alla di lui bocca e narici la fiamma d'una candela, un filo di paglia, di lana, di cotone, uno specchio ec.: diceva doversi credere la respirazione sospesa non venendo lo specchio appannato, e gli altri corpi immobili rimanendosi; nel caso opposto esser mestieri ammettere svilupparsi dai polmoni aria o vapore polmonare e lo individuo per conseguenza respirare. Se non che ignorasi per avventura, a far sì che i corpi leggieri avvicinati alla bocca e alle narici neppure leggermente si muovano, bastare il moderarsi della respirazione? e non videsi tuttodì venire la luce d'uno specchio dal vapore dei polmoni d'un cadavere ancor caldo esalato venire appannata? Winslow voleva si ponesse sulla cartilagine della penultima costa un bicchiere contenente acqua; stando il corpo sul lato opposto coricato potevasi secondo questo autore dalla oscillazione od immobilità del liquido giudicare se la respirazione facevasi ancora: già al medesimo oggetto erasi prima di lui immaginato di far giacere lo individuo sul dorso e di collocare il bicchiere sulla cartilagine ensiforme; se non che cotali sperimenti condur debbono di frequente ad errare, non pure per che dessi suppongono muoversi le coste nella respirazione costantemente, laddove questa pel solo mezzo del diaframma può assai bene eseguirsi, ma eziandio perchè hannovi circostanze in cui dei gas nell'addome di un cadavere sviluppati un moto manifesto nell'acqua imprimano, comechè sia la persona da molte ore morta. A queste riflessioni, che quanto fallace sia un tale esperimento ben provano, aggiungiamo esser la respirazione durante la asfissia sospesa, e non potersi allora, abbenchè l'individuo sia vivente, osservare alcuni dei caratteri menzionati.

I battiti del cuore e delle arterie dubbio veruno non lasciano intorno alla esistenza della vita. Si esplorino attentamente, fu detto, le pulsazioni di questi organi coricando lo individuo sul dorso, e sull'uno e l'altro lato, a vie meglio conoscere i più leggieri muovimenti del cuore, che il più di sovente fannosi alla ragione sinistra del torace sentire ma che in altre circostanze sono sensibili a destra; e perciò che le arterie concerne procurisi d'esaminare i battiti del tronco femorale, dell'arteria temporale e della carotide esterna situando il dito nel centro dello spazio compreso tra la spina anteriore e superiore dell'osso iliaco e della spina del pube, o nella regione temporale sopra l'arco zigomatico, o finalmente tra la laringe e l'angolo dell'osso mascellare inferiore: si esplorino i battiti dell'arteria radiale alla sua origine, cioè alla parte anteriore ed esterna della piegatura del cubito, al carpo, e là ove essa è divenuta profonda sotto i tendini del muscolo estensore del pollice, tra il primo ed il secondo osso del metacarpo e non, come male a proposito viene insegnato, tra il pollice ed il primo osso. Cotali sperimenti possono egualmente che i precedenti far cadere in errore, essendo ad avvenir facile che attesa lor debolezza non vengano essi avvertiti, soprattutto perchè

s'osservan nella sincope sospesi, comecchè sia lo individuo vivente. A distinguere la morte reale dalla apparente fu del pari siccome mezzo certo lo impiego degli *stimolanti* ed *irritanti* risguardato; così proposto venne or di titillare l'uvola, or d'applicare sulla sceneideriana starnutatorii, di appressare alle narici liquori volatili e irritanti, l'ammoniaca, a cagion d'esempio, l'acido acetico ec. d'iniettare negl'intestini elisteri di tabacco, di sal comune ec.; di far uso di vescicanti; di praticare la urticazione, le punture con aghi, la cauterizzazione con fuoco, olio, cera di Spagna ec. Sì evidente è la inefficacia di consimili mezzi da rendersi inutile il trattenersi a dimostrarla: e relativamente ai caustici basterà dire che individui in stato di morte apparente furono profondamente bruciati senza dare il menomo segno di vita. Narra Fodéré che fu portato allo spedale Martigues l'anno 1809 un apoplettico in età di anni 36 in circa.

La di lui sposa dice egli, riguardando come troppo lenti i mezzi de'quali io aveva fatto uso, applicò nella notte sulla spalla paralitica un pezzo di legno Guaiaco infuocato, indi al suo destino abbandonollo. Scorse alcune ore i servi dello ammalato tratti al di lui letto dall'odore del legno abbruciato trovarono una parte della camicia del medesimo e delle coperte del letto arse, il di lui braccio e la spalla per metà abbruciate, senza che per ciò riscosso dal sonno ei venisse, e che provasse il menomo dolore allorchè fu svegliato. Comecchè per ben tre mesi la medicatura di questa bruciatura durasse non rimase per questo lo infermo meno emiplegico di quello che era prima della sofferta ustione (T. II. p. 339). Che pensare frattanto della applicazione dei vescicanti, delle coppe searificate, della urticazione, del moxa, e della puntura con aghi. Si daranno senza dubbio dei casi in cui lo individuo potrà essere dall'uno o dall'altro dei citati irritanti risvegliato; ma in quante circostanze non rimarranno essi infruttuosi! Non è da dire altramente delle superficiali *incisioni*, esse pure a tentarsi proposte; le profonde oltrechè per avventura non più delle prime efficaci, troppo grave pericolo importano per non doverle praticare. Chi mai, sì barbaro, eseguirà ciò che Foubert propone, il porre cioè per una incisione il cuore a nudo a chiarire se moto alcuno desso eseguisea? Noi pensiamo che uomo crudele cotanto dar non si possa.

Elettricità Voltaica. Se disseccata una porzione di muscolo locomotore superficiale, alla azione della pila elettrica sottopongasi ed in questo esperimento niuna contrazione detto muscolo dia ad osservare, può venire assicurato lo individuo esser morto; conciossiachè, come già dicemmo, la contrazione dei muscoli alla influenza della pila elettrica sottomessi non cessa affatto se non allora che la rigidità si è manifestata. Non è certo che sia la vita estinta ove, all'opposto, si ottengono delle contrazioni, e devesi procacciare tutti quanti i mezzi dall'arte suggeriti per rianimare i moti respiratorj non che quelli del cuore; tuttavia ancorchè nei muscoli del cadavere dal momento della morte fino a quello in che rigidi divennero, la proprietà di contrarsi sotto la influenza della pila rimanesse, non sarebbe già da assicurare essere lo individuo vivente.

Da quanto precede pensiamo poter conchiudere: 1. di tutti gli esperimenti proposti a distinguere se sia la morte reale od apparente, quello consistente nel sottoporre un muscolo all'azione della pila essere in alcuni casi il più valido; 2. esservene tra gli altri di quelli da non usarsi giammai; 3. niun danno poter derivare dall'uso di quelli che niun pericolo presentano; 4. nei casi dubbii esser mestieri differire la sepoltura.

Articolo II.

Alterazioni dei tessuti e dei fluidi che sono il resultamento della morte, e che venir potrebbero attribuite a violenze sugli individui viventi esercitate, o ad antecedenti malattie.

Le alterazioni di cui in questo articolo trattar dobbiamo sono le lividezze cadaveriche, le righe, le ecchimosi, lo sviluppo d'alcuni gas; il colorito di molti visceri e dei vasi sanguigni, le congestioni di sangue e le effusioni di fluidi sierosi.

Lividezze cadaveriche. Così chiamansi le macchie superficiali lenticolari, a punti, o le macchie irregolari più o meno larghe d'una forma ed estensione variabili, di color nerastro scuro, rossigno e violaceo, che hanno lor sede nel tessuto cutaneo, e sono effetto di congestioni sanguigne nelle reti vascolari capillari; di ciò possiamo convincerci incidendo ove cotali lividezze appariscono una sottil lamina di pelle; vedrassi, ciò praticando, non estendersi il livido fino alle parti sottoposte.

D'ordinario le lividezze cadaveriche solo osservansi al dorso, alle natiche, ed alle parti su di cui il corpo giaceva al momento in che il raffreddamento del medesimo effettuavasi: difficile non è render ragione di un tal fenomeno ove ammettasi essere il sangue pel proprio peso trattenuto nelle parti più declivi, e la influenza di esso peso non farsi sentire finchè sussistente mantiensi il calore, e fluido il sangue; ond'è che la maggior parte dei cadaveri raffreddandosi mentre stannosi nella posizione orizzontale, in che lo individuo trovavasi al momento della morte, al dorso ed alle natiche anzichè in altre parti le macchie manifestansi. Infatti se al momento della morte venissero questi cadaveri, voltati cosicchè nell'effettuarsi del raffreddamento coricati sul ventre ei si rimanessero, le lividezze cadaveriche occuperebbero allora questa parte del corpo; dal che resulta potersi dalla situazione di queste macchie giudicare della posizione del corpo al momento della morte, quando però non abbiasi la certezza che sia stato il cadavere poco tempo dopo la morte rovesciato. Talvolta le lividezze cadaveriche estendonsi più particolarmente alla testa, al collo, ed alle parti genitali; in altre circostanze la pelle è livida in tutta quanta la sua estensione.

Le lividezze cadaveriche appajono il più d'ordinario allorquando il cadavere principia a freddarsi; sonovi però dei casi in cui le unghie, le mani, i piedi, il naso, le labbra, ed i lobi degli orecchi offrono una tinta violacea nell'infausto terminare di varie malattie; in alcune circostanze all' opposto, la pelle non fassi livida che molti giorni dopo la morte, ciò che sembra dipendere dal ristagno del sangue nell'orecchietta destra del cuore, e nel tronco delle vene cave; il colore scuro, livido o nerastro, che allora in alcuni siti della pelle manifestasi, viene accompagnato da fenomeni troppo importanti per non poter fissare un istante la nostra attenzione. Supposto che il sangue perduta abbia sua consistenza, e sia nell'orecchietta destra del cuore e nel tronco delle vene cave accumulato; ammesso che sia al tempo stesso disteso da gas lo stomaco come osservasi particolarmente in tempo d'estate nei cadaveri degli annegati, di coloro che muojono poco dopo aver mangiato ec. sarà in tal caso spinto il diaframma in alto verso il petto ed il sangue di cui abbiamo parlato porterassi verso le parti superiori ed inferiori, quindi una serie di fenomeni dal Sig. Chaussier perfettamente descritti: le vene della testa e del collo diverranno ripiene, la faccia colorirassi e finirà per prendere una tinta scura; gli occhi già offuscati ed infossati, si riempiranno e sembreranno animarsi; la pupilla si chiuderà, potrà fluire dalle narici un sangue liquido scuro dalla rottura di alcuni vasi della membrana pituitaria proveniente, o essere spinto del mucco viscoso e spumoso dai polmoni fino al di fuori: il sangue potrà del pari refluire dalle vene dell'addome verso gli organi genitali, lo scroto ed il pene neri quasi diverranno da far credere avere lo individuo sofferta in vita una qualche violenza. Affinchè niun dubbio sul valore di cotale spiegazione rimanesse vennero dal Sig. Chaussier tentati degli esperimenti che assai concludenti sembreranno: nello stomaco o negli intestini dei cadaveri fu dal medesimo un miscuglio introdotto di farina e lievito in una sufficiente quantità di acqua stemperati; determinossi ben tosto una fermentazione che diè luogo ad uno sviluppo di gas; l'addome non tardò ad elevarsi, a distendersi, e poco dopo la bocca e le narici ripiene divennero di un fluido spumoso che da dette aperture uscì in bolle più o meno abbondante. Ma siccome le mascelle, al dire di questo saggio, sono molto l'una all'altra ravvicinate, avviene talvolta che una porzione dei liquidi dallo stomaco regurgitanti entra per la glottide nella trachea, e, specialmente se la testa è elevata ed il mento sul collo inclinato, dessa va a riempire tutti i bronchi; trovaronsi qualche volta eziandio vermini nella bocca, nelle cavità nasali, e fin anco nei bronchi. Allo aprirsi del cadavere di un uomo che alcune ore innanzi di morire mangiato avea con appetito del pane e formaggio di Grigiera, rinvennesi nella trachea un pezzo di formaggio simile al precedente; altra volta vi si trovarono dei faginoli cotti ed a metà digeriti.

Le righe altro non sono che lividezze cadaveriche traversate da linee, da solchi o piastre biancastre più o meno profonde. Desse sono ad evidenza effetto della pressione dalle vesti, dalle legature, ec. che cingono il cadavere sulle parti livide esercitata, o dalla ineguaglianza del piano su di che il cadavere giace. Egli è dunque impossibile il confonderle colle ecchimosi che nate fossero da battiture dallo individuo in vita sofferte. (Vedi Ecchimosi, art. ferite).

Ecchimosi. Allorchè i cadaveri si putrefanno all'aria, o nella terra, giunge un epoca in cui il sangue sua fluidità ripren-

dendo raccogliesi sotto la pelle, certi tumori nerastri formando cui *ecchimosi cadaveriche* appellaronsi. Queste ecchimosi spesso potranno venir facilmente distinte da quelle già formate vivente lo individuo, 1. alla loro situazione: supposto infatti che, come quasi sempre avviene, sia il cadavere orizzontalmente sul dorso coricato, verranno esse più particolarmente all'occipite, ed ai lembi rimarcate; se non che non è raro d'osservarne nelle palpebre e nello scroto, parti in cui il tessuto lamelloso succutaneo è molto rilassato e facilmente distraibile; 2. all'odore di putrefazione che il corpo esalerà, ed allo stato di dissoluzione di tutte le parti; per vero cotal carattere isolatamente preso insufficiente sarebbe a farne stabilire la distinzione di che trattasi, poichè avvenir potrebbe che fossersi le ecchimosi formate durante la vita, e che non venisse il cadavere esaminato se non allora che fosse già putrefatto; 3. alla uniformità del colore sulla parte ecchimosata; è noto le ecchimosi nel vivente formatesi non presentare in ogni punto della loro estensione, in ispecie se recenti, un colore eguale; molte gradazioni vi si notano gradatamente più scure verso la circonferenza, fenomeno che nelle ecchimosi cadaveriche non mai si osserva.

Sviluppo di alcuni gas. Lo stomaco e gl'intestini, come già dicemmo, vengono talvolta da gas distesi, dalla fermentazione della matrice in essi contenute, prodotti. La pleura, il pericardio, le cavità destre del cuore, le altre parti del sistema venoso, l'utero, il peritoneo, e le areole del tessuto cellulare possono del pari venir distesi dai gas che sviluppansi nella decomposizione dei fluidi; ciò è che s'osserva dopo morti pronte e violente, da vivi dolori e da grandi sforzi, ec. precedute, e in tali casi talvolta in due o tre ore soltanto fassi il corpo così enfisematico da galleggiare sull'acqua. Non devesi esitare ad attribuire allo svolgersi di cotali bolle gassose nelle vene un fenomeno assai straordinario in apparenza, e dal quale trar pretesero gli antichi una giuridica induzione; esso è la *cruentazione*, o il sanguigno trasudamento dalle ferite, ed anco lo scaturire dalle medesime del sangue; è forse da recare stupore l'uscita di detto liquido dagli aperti vasi d'una piaga ove fuori ne sia spinto da gas, nel sistema venoso sviluppati?

Colorito della maggior parte dei visceri dei vasi sanguiferi, ec. Il non ordinario colore dei varii tessuti non è ad una malattia dei medesimi o da violenza in essi esercitate, ma sì bene al trasudamento dei fluidi che si fanno dopo la morte, da attribuirsi: a rimanere di ciò convinti basta avere sezionato alcuni cadaveri d'individui, due, quattro, o sei dì dopo la loro morte: a vie più persuadercene ben atte per altra parte saranno esperienze dirette. Qualora in un uretere del quale il colore sia perfettamente bianco, legate ambedue le di lui estremità, una data quantità di sangue fluido venga iniettata, a scorgere non tarderassi acquistarsi dal tessuto di questo condotto un color rosso. Ciò posto, intenderemo facilmente il perchè strie del medesimo colore lungo la parte interna delle vene si riscontrino; veggansi colorite in rosso tutte le tonache di questi vasi, la superficie interna delle orecchiette, dei ventricoli del cuore e dei tessuti arteriosi contenenti sangue, sia in rosso pure colorito il tessuto cellulare succutaneo allorchè sue areole un siero sanguinolento contengono, e sono macchie rossigne o brunastre nelle porzioni dello stomaco trovantisi in contatto col fegato e la milza. Al trasudamento della bile le macchie di un giallo verdognolo che scorgonsi sulla parte destra ed ascendente del colon, non che sul duodeno d'uopo è attribuire e non ad altro. Lo sperma, la urina, e le materie fecali esse pure acquistar faranno loro odore e colore alle parti circostanti. Tanto più marcato il colorito dei vari tessuti, di che testè parlammo, si osserva quanto più il sangue e gli altri fluidi son liqudi; così egli è molto manifesto allorchè il cadavere è già putrefatto, o quando l'individuo sia morto d'una delle affezioni in cui fluido il sangue rimane.

Congestione di sangue ed effusione di fluidi sierosi. I vasi del cervello trovansi qualche volta, per cagion della morte, di sangue ingorgati, ciò che dalla distensione dello stomaco dai gas effettuata deriva, non che dal portarsi in alto del diaframma, e del sangue nel lato destro del cuore contenuto. Possono le vene della spina dorsale essere del pari sede d'analogo ingorgo, in specie nei vecchi, ed in conseguenza di alcune malattie. Questo fenomeno non punto ad una anteriore violenza e ad una commozione della spinale midolla da attribuirsi, non può essere che un effetto della morte, ed è facilissimo comprenderne la ragione ove riflettasi restare il cadavere orizzontalmente sul dorso coricato

È nei *polmoni* ove rimarcasi particolar-

mente le congestioni sanguigne in discorso. Se l'agonia *non è stata protratta,* la porzione dei polmoni la più declive al momento del *raffreddamento* del cadavere resterà ingorgata; se, come più di ordinario avviene, lo individuo al momento della morte sul dorso si giaccia, e se il cadavere stato non sia voltato, riscontrerassi la congestione nella parte dei polmoni che guarda il dorso: essa all'opposto occuperà la lor parte anteriore o la inferiore qualora l'individuo al punto della morte siasi trovato coricato sul ventre od in una situazione verticale, come nella sospensione, e stata non sia in niun modo la posizione del cadavere cambiata nello effettuarsi del raffreddamento. Se venga il cadavere dopo la morte immediatamente rivolto presenteranno appena i polmoni alcune tracce d'ingorgo nella parte di essi che al morir dello individuo stavasi più declive. *Essendo stata l'agonia lunga,* o qualora l'ammalato sia morto di una affezione di petto avente per sintoma notabile difficoltà a respirare, la congestione sanguigna la parte occuperà dei polmoni la più declive trovatasi al *momento della morte:* rivolgasi pure a talento il corpo di un simile individuo, spirato supino sul ventre; l'ingorgo sanguigno ciò nulla ostante sempre troverassi nella porzione dorsale della parte toracica dei polmoni; la più declive al momento del raffreddamento appena qualche traccia di congestione presenta. È perciò che ci esporremmo a venir tratti in inganno, ove dalla lividezza dei polmoni in questa od in altra parte giudicare della situazione volessimo dello individuo al momento della di lui morte o del raffreddamento del cadavere, chiaramente comprendendosi doversi non meno tener conto della durata della agonia. Abbiamo posto gli stravasi sierosi nel novero dei fenomeni cadaverici; sono infatti le cavità articolari, quella della pleura, del pericardio, del peritoneo, della tonaca vaginale, e di tutte le parti in cui il sangue si accumula, la sede talvolta di simili stravasi; la guaina meningea della spinal midolla può del pari una data quantità contenere di siero limpido giallognolo o viscoso, quantità variabile secondo la costituzione del soggetto e l'epoca in che se ne fa la sezione: un tale accenno bastar deve a far sì che evitisi lo attribuire ad una causa vulnerante o ad una malattia organica ciò che è l'effetto della morte. V. pag. 168.

LEZIONE TRIGESIMA SECONDA.

Articolo III.

DELLA SEZIONE DEI CADAVERI.

Non è da procedere alla giuridica sezione di un cadavere che alla presenza del magistrato o del suo commissario. Deve il medico di per sè cotale operazione eseguire. Ordinariamente a ore ventiquattro dopo la morte *ben costatatà* (g) viene dalla legge permesso l'aprire un cadavere, comecchè uno stato di avanzata putrefazione, od un genere di morte ogni indizio escludente di vitalità far possano accelerare della sezione il momento; puossi tuttavia ben tosto l'esame esterno del cadavere principiare. Qualora trovassesi il corpo in stato di molto avanzata putrefazione non a diritto perciò dispensarci potremmo dall'esaminarlo. I magistrati invitano qualche volta la persona dell'arte a far referto dello stato di cadaveri già da molto tempo sepolti, o che nell'acqua o nei cessi per buona pezza si stettero immersi; avviene allora di sovente che le lesioni delle parti molli venir non possono costatate ma ponno benissimo ravvisarsi le soluzioni di continuità nelle parti dure; è ben anco possibile raccogliere nelle cavità, a mal grado del loro stato di putrida decomposizione avanzata, dei liquidi o dei solidi, di che l'analisi servir può a farne risolvere questioni di veneficio.

Non è necessario avvertire non doversi mai fare sopra un cadavere delle inutili incisioni, rompere le ossa, e lacerare le parti molli: è d'uopo all'opposto che siano i tagli regolarmente eseguiti onde alterata non rimanga la forma del corpo, la faccia, ec. È da tener conto di ciò cui osservasi a misura che si opera. A luogo nel quale alla sezione cadaverica procedere debbasi, è da scegliersi per quanto è possibile quello spazioso, arioso e bene illuminato: la visita prima del corpo fatta esser deve nel luogo medesimo ov'esso fu rinvenuto, essendochè l'attitudine di esso corpo necessariamente pel trasporto sconcertasi, e per la causa medesima può lo stato di una ferita, di una frattura, di un ingorgo sanguigno, ec. variare. Gli strumenti necessari sono: una tavola solida lunga abbastanza per distendervi il corpo, scalpelli, forbici, uncini, pinzette, candelette, tente, specilli, un compasso,

una siringa, un mecometro (1), aghi curvi, spugne, vasi pieni d'acqua, un coltello retto, forte, ben tagliente, una sega retta, altra convessa, un trapano con larga corona, una lama tronca d'un taglio resistente e bene affilato, un coltello sottile e flessibile, una leva, un cuneo ed un martello.

Precauzione da prendersi innanzi d'aprire un cadavere. È d'uopo informarsi se il luogo ove fu il cadavere rinvenuto sia lungi o no dalla pubblica via, o dallo abitato; se sia un pantano, un cesso, un sito secco, umido, caldo o freddo; se era il cadavere nell'acqua o sotterra: osservare se trovinsi a lui d'appresso lacci, corde, filacce, stoppa, od un qualche strumento micidiale, e qual sia la situazione di questo relativamente al corpo; qualora esso istrumento posto rinvengasi in una mano del cadavere converrà fare attento esame per quindi dedurne se possa l'individuo averlo di per sè in vita afferrato, o se siagli stato posto in detta mano a colpo fatto; circostanza molto importante a distinguere l'omicidio dal suicidio, e che può essere particolarmente chiarita dal grado maggiore o minore della contrazione delle dita sul corpo vulnerante. Se abbiavi sangue sparso nelle vicinanze, dovrassene seguire le tracce, e calcolare approssimativamente la quantità che potè dalle ferite sgorgare. Noterassi l'ora precisa in che venne il cadavere rinvenuto, la di lui posizione e attitudine; qualora sia vestito si guarderà se presentino le vesti macchie sanguigne o di qualsivoglia altro fluido, se siano lacerate ed imbrattate di sangue, d'escrementi o di polmone. Si spoglierà con precauzione ed esaminerà attentamente il colore delle varie di lui parti; osserverassi se sia la pelle d'una crosta sebacea ricoperta, se l'epidermide distacchisi; se esistano contusioni, escoriazione, punture, od altre ferite (vedi ferite). Per mezzo delle dita, di tente, specilli, compasso ec., se ne indicherà la forma, la lunghezza, la larghezza, la profondità. Si avrà cura di determinare se le macchie livide che veggonsi siano ecchimosi, lividezze cadaveriche, ovvero righe (vedi morte). A nulla lasciare a tal riguardo da desiderare si esamineranno successivamente tutte le parti del corpo; noterassi a cagion d'esempio se il capo sia o nò deformato, se presenti tumori, incavature, lesione esterna alle fontanelle ed alle suture: se gli orecchi, gli occhi, il naso, la bocca contengano corpi stranieri, come fieno, paglia, fango, stoppa ec.; se nel collo esistano macchie circolari, oblique, digitate, o vestigia di altra impressione: se l'articolazione della testa colla prima vertebra cervicale sia oltre il consueto mobile; se sia il torace convesso od appianato; se sotto il seno nella regione del cuore alcun segno esista di puntura: se premendo lo epigastrio e lo sterno veggansi dalla bocca o dalle narici uscir fluidi spumosi, sierosi, sanguinolenti, ec.; se sia l'addome teso, resistente, molle; se il cordone ombelicale sia staccato o nò, disseccato o molle, grosso ec.: se veggasi l'ombilico rosso, in suppurazione, cicatrizzato, ec.; se presentino le membra la disposizione, la forma, e la consistenza lor proprie; se siano esse slogate o rotte, ciò che potrà conoscersi colle dita premendole, imprimendo loro diversi moti, e principalmente incidendole; questa ultima operazione è non meno indispensabile a poter venire in cognizione dell'esservi o nò sotto le aponevrosi, nel tessuto dei muscoli e ben anco alla superficie delle ossa lunghe effusioni sanguigne. Dovrà farsi attenzione allo stato della più o meno avanzata putrefazione, riguardando alle circostanze di temperatura, clima e località che aver possono sul rapido progredire della medesima influito. (ved. pag. 173).

Se la natura poco favorevole del luogo in che fu il cadavere rinvenuto di ivi eseguire la sezione non permetta, e venganè il trasporto in altro indispensabile giudicato, non dovrassi dal medico un solo istante il cadavere abbandonare: desso

(1) *Mecometro da* ΜΗΚΟΣ, *lunghezza, da* ΜΕΤΡΟΝ, *misura strumento inventato dal Sig. Chaussier e composto di un regolo di legno o asta quadrata lunga un metro, divisa sui due lati opposti in decimetri ec.; una lamina di rame fissata ad angolo retto ad una estremità di essa offre un punto determinato; avvi inoltre uno scorsoio della medesima forma e dello stesso metallo mobile sull'asta, e che puossi a volontà allontanare ed avvicinare al punto fisso, e formarlo ancora per mezzo di una vite: si può avere così la lunghezza del corpo che si misura e la divisione esatta in centimetri, millimetri ec. (Chaussier, tesi di Leciaex). In mancanza di questo istrumento può impugnarsene altro simile a quello con che i calzolai prendono la misura.*

avrà cura che in questa operazione niente il danneggi o le lesioni gli accresca: a ciò conseguire farallo di preferenza trasportare in una barella, potendo le scosse di una carretta produr cambiamenti nel rapporto delle parti: qualora l'autorità non avesse una barella a di lei disposizione verrà posto il corpo in un legno di vettura sopra un letto di paglia, e la testa di tal guisa fissata da rendere i moti meno sensibili: dovranno le aperture d'onde scaturir potrebbero i liquidi, di che importa fare l'analisi, venire esattamente turate. Giunto il corpo nel luogo del suo destino farà mestieri, ove credasi necessario, tornare ad esaminar le sue ferite, e riporlo nella situazione medesima in che fu trovato. Se l'ora tarda, la mancanza dei necessarj istrumenti od altri motivi di immediatamente procedere alla autossia non permettessero, d'uopo saria, a prevenire la putrefazione, in un sito allogarlo il più fresco possibile: lo si potrebbe non meno cuoprir di ghiaccio, di carbone, di fina sabbia, o spandervi sopra liquori alcoolici.

Innanzi di procedere alla sezione del cadavere d'un feto debbesi di esso lavare ed asciuttare ogni parte; pesarlo e determinarne la lunghezza, e quella non meno delle di lui membra toraciche e addominali, dei piedi e della testa: notare l'altezza del corpo, della mascella inferiore: ed osservare sopra a tutto se la inserzione del cordone ombilicale alla metà od a tutt'altro sito del corpo corrisponda: fare attenzione allo stato dei capelli, dei peli, delle unghie, delle palpebre, della testa, del torace e dell'addome.

Trattandosi d'adulto se ne prenderanno con tutta esattezza i connotati, e ciò anche allora che fossersi presso di lui trovate carte indicanti il di lui nome e la professione potendo queste dagli assassini essere state a bella posta onde ingannare sostituite. Deve la statura venir con tutta accuratezza misurata: notati il colore dei capelli, lo stato dei denti, e i caratteri tutti quanti atti a farne giudicare dell'età dello individuo all' epoca di sua morte. (Vedi Età.)

Supposto ora il caso della esumazione del cadavere dalla autorità molti giorni o molti mesi dopo la morte dell'individuo ordinata, d'uopo sarebbe usar precauzioni di altro genere cui interessa far conoscere. 1. Dovrebbe la esumazione, affinchè sollecita riuscisse, da numero sufficiente d'uomini farsi eseguire. 2. A far sì che la faccia degli opranti troppo approssimata al suolo in che giacciono i cadaveri non venisse, sarebbe conveniente che essi il lavoro con vanghe eseguissero, e nello scavare la terra ne innaffiassero tratto tratto gli strati con una soluzione di dr. vj di cloruro di calce in libbre xv o xx d'acqua (1); dovrebbero i vangatori tenere applicato alla bocca ed alle narici un fazzoletto inzuppato d'aceto; tra una innaffiatura e l'altra del terreno correr dovrebbe un certo spazio di tempo; 3 giunti al luogo ove fosse la cassa od il cadavere vi si dovrebbero gettare sette o otto libbre della menzionata soluzione; qualora la cassa danneggiata non fosse la si potrebbe estrarre tutta intiera; che se essa apparisse infranta, ed un fetido odore esalasse converrebbe aprirla schiudendone con ogni possibile precauzione una delle tavole, e quella, non che il cadavere, aspergere di un liquido disinfettante in sufficiente quantità: nella maggiorità dei casi a dare al cadavere più di consistenza, e distruggere l'odore fetido, basta egualmente tenere il medesimo per alcuni minuti a macerare nella soluzione di libbre tre o quattro di cloruro di calce in libbre 300 d'acqua: 4. estrarre indi dovrebbesi dalla cassa il cadavere e per qualche minuto lasciarlo esposto all' aria: poscia dar principio alle indagini. 5 Essendo la putrefazione d'assai inoltrata, o per un motivo comecchessia, non potendosi il corpo nel bagno di che parliamo venire immerso, spander dovrebbesi sulla sua superficie alcuni bicchieri della medesima soluzione: ciò praticavamo noi pure allorchè assistevamo ad una esumazione ordinata dalla autorità il 12 Agosto 1823. Appena gettate due o tre pinte di questo liquore sul cadavere l'odore fetido erasi del tutto dileguato.

Modo onde procedere alla sezione del cadavere. Consacrando noi alcune pagine alla descrizione di una operazione molto semplice in apparenza, e che praticasi tuttodì, verremo forse a procacciarci la taccia di soverchiamente prolissi: cotal rampogna non ha fondamento dacchè è dimostrato nel più dei casi le sezioni giuridiche dei cadaveri venire con assai poco di cura, e con vizioso metodo eseguite; ciò che di

(1) *Si prepara questo cloruro infondendo nell'acqua calce spenta e sottilmente polverizzata, e saturandola di cloro in stato gassoso; non se ne otterrebbe un atomo ove impiegata venisse calce viva o marmo.*

tutto trarne l'opportuno partito impedisce. Passiamo a discorrere del metodo onde è alla sezione da procedere.

Cranio. Si radono o tagliano i capelli, indi fannosi due incisioni fino all'osso penetranti: l'una longitudinale estendesi dalla radice del naso fino alla parte posteriore del collo l'altra trasversale comincia immediatamente al di sopra di un orecchio e in egual sito del lato opposto termina passando sulla sommità della testa. I quattro lembi da tali incisioni risultanti debbono col mezzo dello scalpello staccarsi e rovesciarsi: allora colla punta del coltello anatomico è da tracciarsi una linea circolare che passar deve alquanto al di sotto degli archi sopracciliari, della radice degli archi zigomatici e della protuberanza esterna dell'osso occipitale. Debbono indi venir segate le ossa nella direzione di questa linea da riguardarsi qual guida, evitando accuratamente di incidere le meningi; è da preferire piuttosto di arrestarsi al di quà che penetrare in alcuni punti la grossezza delle ossa, tanto più che basta leggermente percuotere con martello sopra un cuneo o coltello troncato posto nelle parti non ben segate per queste dividere. Sollevasi allora la callotta del cranio con uno scalpello, e si distruggono le aderenze della dura madre scorrer facendo tra questa membrana e le ossa un coltello flessibile e sottile. A porre il *cervelletto* allo scoperto, tolta la callotta di che parlammo, debbonsi due sezioni colla sega praticare, dirette obliquamente da ciascuna delle ragioni mastoidee verso il foro occipitale. La maggior parte degli anatomici incise le parti molli del cranio, tolgono la callotta a colpi di martello: cotal metodo, comecchè del già da noi descritto più spedito, offre inconvenienti evidenti talmente, in ispecie allorchè trattasi di una sezione giuridica, che inutile ci sembra l'accennarli: tuttavia potendo avvenire che la persona dell'arte non avesse a propria disposizione gli strumenti necessarj onde far l'apertura secondo il metodo che abbiamo indicato, importa sapere essere in simil caso preferibile l'impiegare un martello non diviso.

Aperto il cranio si taglia la dura madre per mettere a nudo il cervello.

Spina. Essendo il cadavere coricato sul ventre cosicchè la testa e le membra addominali siano pendenti, e l'addome ed il collo sollevati, praticansi due incisioni l'una longitudinale estendentesi dal mezzo dell'osso occipitale fino alla apofisi spinosa dell'ultima vertebra dei lombi; l'altra trasversale che dalla apofisi mastoidea d'un lato va a quella del lato opposto; staccasi la pelle e la massa dei muscoli sino all' origine delle coste; indi con la sega dividonsi le lamine delle vertebre avvicinandosi per quanto è possibile alle apofisi traverse. Se, come il più di sovente avviene, la divisione di questa porzione ossea non venisse fatta completa, bisognerebbe compierla battendo con un martello sopra un cuneo od un coltello troncato collocato obliquamente negli intervalli segati. Inciso quindi il canale della dura madre ci si presenta la midolla spinale; senonchè giusta l'osservazione del Sig. Béclard, veder non si può nella sequela di cotal metodo che il quarto, o al più il terzo della di lei circonferenza: « d'uopo sarebbe, egli dice, a poter debitamente esaminare quest'organo, staccare le coste dalla massa apofisaria di ciascuna vertebra. La sezione delle altre cavità avrebbe dovuto precedere quella della spina.

Torace e Addome. Dee praticarsi in ciascun lato una incisione estendentesi dalla parte media e superiore dello sterno fino al pube, passando per la parte media delle coste, e per la spina anteriore superiore dell'osso ilco. Queste incisioni nel tratto dell'addome cui percorrono comprender non debbono che i tegumenti. Indi si segano tutte le coste, tranne la prima, badando, a misura che incidonsi, a sollevarle per non offendere i polmoni. Con altro colpo di sega dividesi trasversalmente la parte superiore dello sterno, che si rovescia, poscia recidendo gli attacchi del diaframma, il ligamento sospensorio del fegato ed il ligamento ombilicale: altro allora non resta che sollevare il lembo, e incidere i muscoli addominali, non stati per anche tagliati. Rovesciato questo lembo sulle cosce veggonsi i visceri in una buona parte della loro estensione. Qualora per avventura si volesse aprire il petto soltanto, proceder dovrebbesi nel modo testè indicato, tralasciando però di segare le due ultime coste, e d'incidere il diaframma ed i muscoli addominali: inutil dunque sarebbe prolungare il taglio sino al pube. L'esame del tubo gastro-enterico in casi di veneficio certe cautele esigerebbe, che faremo in appresso conoscere.

Faringe, Trachea. Tenuto il collo ben teso si fanno due incisioni, l'una longitudinale, estesa dal mezzo del labbro inferiore fino allo sterno; l'altra trasversale diretta da un angolo all'altro della mascella inferiore: staccati i lembi che ne risul-

tano al collo segasi la mandibula inferiore nella sua parte media; dietro di ciò potendosi agevolmente l'una dall'altra le porzioni dell'osso allontanare, altro non vi vuole a tutta porre allo scoperto la faringe che abbassare la lingua, e dividere le colonne del velo pendolo del palato. A giugnere a scoprire l'interno della *laringe* e della *trachea* basta incidere l'istmo e la glandula tiroidea nella sua parte media, e rovesciarne i lembi.

Bacino. Si fa una incisione che estendesi dalla branca superiore del pube sino al di là dell'ischio passando verso la metà del foro otturatore (sotto il pube); si sega la branca del pube e dell'ischio nella direzione di questa linea; si tagliano i muscoli, e ciò eseguito scorgere si possono gli organi nella cavità del bacino contenuti.

È sempre indispensabile l'aprire le tre grandi cavità; la maggior parte dei rapporti venir potrebbero di nullità attaccati ove cotal precetto stato fosse negletto. L'uomo dell'arte che una tal formalità adempiuta non avesse più colpevole ancora diverrebbe permettendosi di descrivere lo stato degli organi di una delle cavità da lui non aperta. Il Sig. Briand racconta che nell'anno 1816 i Sigg. D. e N. uffiziali di sanità vennero chiamati ad esaminare giuridicamente il cadavere di N. mugnajo nella comune di P.; *il quale era stato trovato ritto colla parte anteriore del corpo, appoggiata la faccia all'argine leggermente declive del suo stagno, colle braccia distese, con in capo il cappello, e con i piedi nel fango alla profondità di sei pollici, e da due o tre pollici d'acqua soltanto ricoperto.*

Questi periti omisero di aprire il cranio, e ciò non ostante dissero aver trovato il cervello ingorgato. Non presentando questo individuo segno veruno di esterna violenza era naturale aver avuto la sommersione luogo per accidentalità: se non che il pubblico clamore solito ad indagar colpevoli fece nascer sospetti a carico del Sig. H. vicino ed amico del defunto Venne tosto ordinata una contro visita ed in questa fu verificato *non essere stata eseguita l'apertura del cranio.* Furono i primi relatori alla corte criminale tradotti del dipartimento d'Illeet-Villaine, imputati *d'aver costatato come vero un fatto falso in un processo verbale che in qualità di pubblici uffiziali redigevano: dichiarando avere nella apertura del cadavere,* di che incaricati venivano di costatare lo stato ed in cui rintracciar dovevano le cause della morte, *fatta una particolare attenzione ai visceri ed agli organi della testa, non che al cervello che trovato avevano ingorgato....* (Estratto dell'atto d'accusa). Vennero essi assoluti per ciò che persone dell'arte pubblici uffiziali non essendo, ma semplici arbitri, luogo a condanna contro di loro esservi non poteva in virtù della disposizione dell'articolo 146 del codice penale. Il Sig. H. fu parimente dichiarato innocente. Una lunga prigionia, delle questioni sempre penose agli imputati, una procedura dispendiosa furono resultamento della dimenticanza del più semplice principio della medicina legale.

Se fossevi in una delle menzionate cavità stravaso di sangue, converrebbe rimuovere colla mano i coaguli che trovare vi si potessero, o con una spugna assorbire tutta la parte fluida, a più agevolmente l'apertura del vaso offeso scuoprire.

Modo onde procedere alla sezione del cadavere di un feto o di un neonato. Secondo il Sig. Chaussier a bene esaminare il cervello è mestieri, denudato come dicemmo il cranio, colla punta dello scarpello far piccola incisione alla commessura membranosa che l'osso frontale al parietale congiunge; per questa apertura, che la grossezza della dura madre comprende, si introduce la lama delle forbici, e si tagliano successivamente le commessure che all'osso frontale, al temporale, all'occipitale la uniscono; se non che ad evitare di aprire il seno laterale della dura madre, sempre di sangue fluido ripieno, è necessario scostarsi dall'angolo mastoideo del temporale. Tagliate le membranose commessure sui tre margini dell'osso, sollevasi questo, lo si rivolta verso la sommità della testa e tagliasi nella sua grossezza a qualche distanza dalla linea mediana per non aprire le vene che vanno nel seno longitudinale a terminare; con eguali precauzioni è da innalzarsi la porzione dell'osso frontale, e in ciò praticando viene a porsi allo scoperto la più gran parte dei lobi del cervello; analoga operazione praticasi sul lato opposto. L'apertura della spina, del torace, del bacino, dell'addome e della bocca si eseguisce come nell'adulto, tranne che per tagliar le ossa si adoprano in vece della sega le forbici.

Molti metodi di che tenemmo discorso esser debbono secondo le circostanze modificati. Così se una ferita al lato destro della testa esistesse, o si sospettasse della

esistenza di uno stravaso nel lato medesimo converrebbe sul principio non togliere che la parte sinistra del cranio e intiera conservare tutta la parte destra; staccati i tegumenti dovrebbe colla sega o colle forbiei praticarsi un taglio semicircolare dal *mezzo* dell'osso frontale a quello dell'occipitale estendentesi, ed altro longitudinale nella direzione della linea mediana, che cominciar dovrebbe all'osso frontale e all'osso occipitale terminarsi: rimovendo indi questo pezzo osseo avrebbesi una apertura grande abbastanza onde staccare e facilmente estrarre tutta la parte sinistra del cervello. Qualora la ferita nella fronte esistesse, dovrebbe procedersi in modo da tutta conservare la region frontale, praticando, a ciò ottenere, due incisioni, trasversale l'una che dalla regiou temporale d'un lato a quella dell'altro si estendesse passando per la sommità del cranio, semicircolare l'altra, che dall'osso occipitale prolungata a destra ed a sinistra venisse fino alle due regioni temporali. Se uno dei lati del *torace* presentasse una frattura, una ferita penetrante ec. d'uopo farebbe tagliare le coste della parte sana colla sega o colle forbici dalla seconda fino all'ottava: indi collo scalpello ricurvo a serpe dovrebbero tagliarsi in vicinanza dello sterno le cartilagini della seconda, terza, quarta, quinta, sesta e settima costa, e terminare di dividere in alto colla punta dello scalpello questa larga sezione rovesciando il lembo verso l'addome; sarebbe poscia da procedere in egual modo nella apertura dell'altro lato. (Chaussier, Tavole sinottiche; Rénard, Dissertazione inaugurale intorno alle sezioni dei cadaveri).

È superfluo il rammentare doversi dal medico esattamente notare tutte quante le lesioni che nei muscoli, nei nervi, nei vasi, nei visceri ec. trovassersi; non mai omesso essere deve lo esaminare il genere di cotali lesioni, la precisa direzione delle ferite, ed ogni affezione comecchessia che possano gli organi presentare; deve specialmente notare se abbiavi flogosi, suppurazione, cangrena, stravasi ec.; già nell'articolo precedente indicammo quali sieno le alterazioni dei solidi e fluidi che potremmo venire indotti a riguardare siccome di una esteriore violenza effetto, che altro non sono se non conseguenza della morte.

Maniera onde procedere alla sezione del cadavere di un animale quadrupede. L'uomo dell'arte viene in alcuni casi di medicina legale incaricato d'aprire il cadavere d'un quadrupede. Quanto all'apertura del cranio e della spina può, senza inconveniente esser tenuto il metodo testè accennato; rapporto al torace ed all'addome, coricato il corpo sul destro lato e sollevato il membro anteriore dal lato sinistro devonsi tagliare trasversalmente i muscoli che partonsi dalla spalla al torace; indi rovesciasi in alto ed in fuori questo membro per scuoprire tutta la parte sinistra del petto; si segano le coste alle loro estremità dorsale e sternale, ciò che fa risultare un lembo assai largo che verso l'addome si rovescia. Ad esaminare i visceri addominali si fa una incisione longitudinale che dall'ultima falsa costa, vicino alle vertebre lombari, al pube, costeggiando la cresta dell'ilio, si estende.

Cautele da prendersi eseguita l'autossia. La dissertazione inaugurale del D. Rénard contiene un certo numero di avvertimenti a cotal subietto relativi, e che utile ci sembra qui esporre. 1. Terminate le indagini sul cadavere devonsi raccogliere tutte le parti, rimetterle nella prima loro posizione, indi far cucire a punti grandi tutte le incisioni, nettare il corpo, involgerlo in un gran lenzuolo, che fatto cucire, e dal commissario indi suggellato dovrà venir riposto nella bara. 2. È riprovevole sistema quello di riempire le cavità viscerali di crusca, di segatura, di legno, di cenere, di calce viva, ec. poichè cotali polveri siffattamente l'aspetto cambiano delle parti che a fatica, occorrendo di far nuove indagini sul cadavere, ritrovar potrebbesi ciò che si fosse nel primo referto annunziato. 3. Devesi evitare per quanto è possibile di asportare un viscere o qualsivoglia altra parte del cadavere; e quando ciò fare per necessità si dovesse converrebbe farne menzione nel processo verbale. 4. La parte asportata dovrebbe in un panno essere involta e così venir chiusa in un vaso da turarsi bene, di che non dovriasi che a persone sicure il trasporto affidare; non usando tali precauzioni il pezzo potrebbe essere involato o cambiato. 5. Le parti molli del cadavere che opportuno crederassi di conservare verranno nettate ed in un vaso adattato collocate, che dovrà riempirsi di alcool, e turarsi con tutta esattezza. 6. Avvenendo che il medico nello eseguire la sezione una qualche puntura alle dita si facesse, dovrebbe le parti scalfite cauterizzare, nè temere di triste conseguenze; cotal precauzione indispensabile soprattutto sarebbe ove alla sezione si procedesse di un'individuo morto da qualche tempo, od affetto da una malattia putrida e contagio-

sa. 7. Le precauzioni da prendersi in caso di veneficio indicate verranno in seguito.

LEZIONE TRIGESIMA TERZA.

CONGETTURE INTORNO ALLA SOPRAVVIVENZA.

Allorchè più membri di una famiglia vittime rimangono di un incendio o di qualunque altro accidente ne risulta la necessità che venga deciso qual possa esser morto il primo, a far sì che regolare mantengasi l'ordine delle succesioni; è infatti da comprendere che quegli il quale perì l'ultimo ereditò, e che la successione trasmessa esser deve al suo legittimo erede. Tale è lo stato della attuale legislazione intorno al subietto in discorso.

« Se più persone rispettivamente chiamate alla successione l'una dell'altra periscono per uno stesso infortunio senza che si possa scuoprire quale fra esse è premorta, la presunzione della sopravvivenza è determinata dalle circostanze di fatto, ed in loro mancanza dalla robustezza dell' età o del sesso. (Codice civile Art. 720).

Se coloro che perirono insieme avevano meno di anni quindici, si presume che sia sopravvissuto il più avanzato in età.

Se erano tutti maggiori di sessant'anni si presumerà che sia sopravvissuto il meno vecchio fra essi.

Se gli uni avevano meno di quindici anni e gli altri più di sessanta, si presumerà che siano sopravvissuti i primi.

Se coloro che perirono insieme avevano compito l'età di anni quindici e non oltrepassavano quella dei sessanta, quando vi sia eguaglianza di età, o quando la differenza non ecceda un anno, si presumerà sempre che sia sopravvissuto il maschio.

Se essi erano dello stesso sesso, la presunzione di sopravvivenza che dà luogo all'apertura della successione, deve ammettersi secondo l'ordine naturale; e quindi il più giovine si presume sopravvissuto al più vecchio. (Codice vivile Art. 721, 722.)

Chabot (dell' Allier) rapporto a questi articoli osserva non aver la legge preveduto il caso in che l'una delle persone nel medesimo avvenimento perite, avesse meno di quindici anni, e l'altra più di quindici, ma meno di sessanta. È evidente, dice egli, doversi presumere che questa ultima abbia sopravvissuto perchè di maggior robustezza dotata: ciò emerge necessariamente e dalla disposizione dell'Articolo 720, che dice, la presunzione di sopravvivenza dovere essere dalla forza dell'età deminata, e da tutti i motivi che hanno fatto ammettere le distinzioni stabilite negli Articoli 721, e 722. (Commentario sulle successioni. Tom. 1. pag. 48).

Da queste disposizioni evidentemente risulta non giudicare il legislatore le questioni di sopravvivenza dalla forza dell'età e del sesso, che in quanto riesce impossibile determinare le circostanze dei fatti per mezzo della prova testimoniale ec. Crediamo noi col Sig. Fodéré che l'autorità debba consultare le persone dell'arte ad avere schiarimenti intorno a qualcuna di cotali circostanze, ossivvero ammetteremo con Belloc, Mahon ed altri autori, che essendo il problema in discorso delle risorse della medicina al disopra, sia meglio lasciare che la legge agisca ciecamente, che pretendere male a proposito di illuminarli con vaghe congetture? Dietro attenta lettura delle osservazioni e ragionamenti su tal proposito del professore Fodéré, stato senza dubbio tra gli autori quegli che più abbia adoperato onde giungere alla meta, sembraci poter conchiudere esser molto più ragionevole il pensare come Belloc e Mahon. Tuttavia avvisiamo dover porre il lettor nel caso di giudicare di per sè della quistione, sott'occhio ponendogli un rapido sommario del lavoro del Sig. Fodéré. Giungesi, dice questo autore, a poter decidere che in un comune accidente il tale individuo sia più presto che il tal'altro perito, 1. riguardando allo stato ed alle condizioni delle persone; 2. esaminando le lesioni che i cadaveri presentano

Stato e condizione delle persone. Gl'indizj cui il Sig. Fodéré si avvisa poter trarre dalla condizione delle persone alla età, al sesso, al temperamento, all'abito del corpo, alle malattie, alle forze corporee ed alle affezioni dell'animo riferisconsi. - *Età.* I fanciulli, gl'impuberi e le persone molto in età avanzate, in un comun periglio, più presto, in generale soccomberanno degli adulti, dei giovani e di quelli in età virile o al principio della vecchiaja. Questa regola può soffrire eccezioni. - *Sesso.* A parità di circostanze le donne periranno prima degli uomini, tranne per altro le non più mestruate che debbono per ciò stesso sotto il rapporto della mortalità, eguali agli uomini venir considerate. Tuttavolta le donne, e perchè aventi il petto più largo meno dalla mancanza della respirazione soffrir debbono, e perchè facili a per-

dere il sentimento una buona parte degli orrori del pericolo evitano d'apprendere, potranno più degli uomini resistere. - *Temperamento.* Va soggetto a morire il primo quegli che è dotato di temperamento flemmatico; gli tien dietro il melancolico, indi il bilioso; devesi alle gradazioni che lo complicano risguardare, non che alle varie circostanze, che la costituzione elementare modificano. - *Abito di corpo.* Può credersi che un individuo grasso pel soverchio nutrirsi divenuto, muoja prima di quello che lo è per naturale disposizione; e ove due grassi ed un magro in un comun periglio soccombano, il grasso *per natura* muore il primo, poi il grasso *per accidente*, indi il magro di costituzione. Può tuttavia cotal regola soffrire eccezione nel caso di naufragio, o di sommersione: può avvenire cioè che un grasso ad un magro sopravviva.

Malattie. È naturale il pensare che minor resistenza dei sani gli ammalati prima dell'accidente oppor debbano; accadendo che morti fossero più individui da febbre acuta attaccati, quelli in cui la febbre già di maligna assunto avesse il carattere dovrebbero riguardarsi come morti i primi. Quella tra le croniche malattie che più accelera la morte è lo scorbuto; vengono quindi l'asma, la dispnea, l'emottisi, la tise, il catarro polmonare, l'idrotorace, la sincope, le malattie del cuore e dei grossi vasi, le palpitazioni, le vertigini, le affezioni soporose, la epilessia, la catalessia, il coma e le convulsioni. *Forze corporee, e affezioni dell'animo.* Ove persone nella mollezza, nella ignoranza, nel lusso e nella opulenza allevate con altre nelle scienze fisiche istruite, e della molta esperienza dotate, solita nella educazione e nel viaggiare ad acquistarsi, in un medesimo periglio trovate si fossero, potrebbe, non senza fondamento, dedursi che alle prime avesser le ultime sopravvissuto: per egual modo se un padre ed un figlio, il primo in età non molto avanzata e forte di animo (siccome d'ordinario avvenir suole che taluno in una mediocre fortuna si renda), gran personaggio l'altro a tanto per gioco di fortuna pervenuto, e tra gli adulatori, nella ignoranza di quanto d'avverso può nella vita umana avvenire, educato; se entrambi, dissi, morti fossero insieme, sarebbe un pensare *più in coerenza del vero* supponendo il secondo morto innanzi del primo; tanto vale pei casi consimili che ponno presentarcisi. - *Esame dei cadaveri.* I segni dello esame dei cadaveri tratti sono, secondo il Sig. Fodéré, equivoci o certi: vengono tra i primi noverati il colorito della pelle, la temperatura, la rigidità o flessibilità delle membra, l'offuscamento degli occhi, il grado più o meno avanzato della putrefazione, ec. A diritto il Sig. Fodéré cotali caratteri siccome equivoci riguarda, dacchè, come già parlando della morte dicemmo, presentano essi rapporto alla epoca di loro comparsa, alla intensità, ec. differenze marcatissime: potrebbero essi collettivamente servire tutto al più di fondamento a qualche congettura solo allora che taluni individui da molte ore o giorni, morti fossero dopo certi altri, e sarebbe altresì in tal caso da tenersi conto d'una quantità di circostanze a rilevare difficili. — I *segni certi* della morte antecedente sono primieramente le violenze e le ferite della testa e del cuore più che quelle d'ogni altra parte del corpo; in secondo luogo le ferite dei polmoni e dei visceri addominali; indi quelle degli arti. Così, a cagion d'esempio, allorchè estratti vengono dei cadaveri di sotto le rovine di una fabbrica, alcuni di essi danneggiati si veggono, altri intatti rimasti; è a presumere questi esser morti per soffocamento; i primi aver soccombuto alla violenta azione di corpi contundenti a cui più immediatamente esposti trovavansi, e questi per conseguenza essere stati i primi a morire. Presentando poi tutti i cadaveri delle offese dedur potrassi che quelli nei quali ve ne esistono delle assolutamente mortali, più siano stati esposti agli effetti del disastro degli altri che abbiano lacerazioni od altre lesioni non assolutamente mortali « — » Per simil guisa allorchè nel caso d'un incendio ci occorra osservare uno essere stato solo dalla vampa delle fiamme soffocato, altri abbruciato in parte rimasto, un terzo nel capo, od in altra parte del corpo importante arso interamente, non potremo non inferirne quest'ultimo esser morto il primo, indi esserlo il secondo, e lo intatto rimasto avere agli altri due sopravvissuto « Deve il medico fare attenzione alla respettiva posizione delle persone nel luogo dello infausto avvenimento: i più lontani dal sito del maggior periglio possono aver tentato di uscire dalla casa o dalla città, ed esser morti nella attitudine di chi fugge; ora dessa sola *indica* di per se quelli aver gli ultimi soccombuto.

Tali sono le regole generali, che, secondo Fodéré, nella soluzione di cotal problema servir debbono di guida: se non

che, come testè parlandone alquanto a scorgere il davamo, troppo vaghi, inesatti e ad assai eccezioni soggetti ci sembrano per cui riuscire non possono di alcun vantaggio: nè meraviglia pertanto ci reca che stata sia dai giudici data pressochè sempre alle leggi positive la preferenza, e che dietro le opinioni dei medici abbiano essi in tal materia raramente deciso «(*Fodéré*, Medicina legale, tomo II. pagina 226).

Qualora dalla disamina dei principj generali, a quella passiamo delle applicazioni fattane dal precitato ai differenti casi particolari ci verrà inoltre porta occasione di rimaner convinti dello avere egli preso ad illustrare un subietto che nello stato attuale della scienza è al di sopra delle forze umane da riguardarsi.

Morte per mancanza di cibo, e di bevanda.

1. I più giovani sono d'ordinario i primi a morire. 2. Gli uomini periscono prima delle donne. 3. I magri e quelli di un temperamento bilioso muojono prima di coloro che trovansi in opposte condizioni. 4. Le persone le più vivaci e che alle malattie nervose vanno soggette, resistono assai più che altre. 5. Coloro che avranno potuto bere, e che saranno rimasti in un luogo umido, più degli altri tarderanno a morire. 6. I cadaveri esibenti i più chiari segni di disorganizzazione spettano a coloro che hanno i primi soccombuto.

Morte per assiderazione. Gli individui meno al freddo assuefatti sono i primi a soccombere. I valetudinarj, i fanciulli, le persone avanzate in età, le donne ed in generale tutti coloro meno *forniti di forze vitali* riputati, periscono innanzi degli altri.

Morte per eccesso di calore. Le presunzioni di sopravvivenza venir debbono stabilite sulle basi medesime di cui nel paragrafo precedente è tenuto discorso.

Sommersione. Nella asfissia per sommersione con affogamento è presumibile che muojasi più facilmente allorchè la testa sia la prima a cadere che ove ogni altra parte del corpo precedentemente alla suddetta nell'acqua s'immerga. Gl'individui che innanzi di rimanere nelle onde sepolti portansi molte volte alla superficie dell'acqua vivono più lungamente di quelli che al fondo costantemente rimangonsi, o sospesi nel mezzo del liquido. Gli uomini aventi facoltà di sospendere l'esercizio della respirazione più tardi degli altri soccomberanno; questa facoltà poi è goduta più particolarmente da persone deboli e valetudinarie. In una pugna navale, in cui tutti periti fossero all'arrembaggio, verosimile sarebbe, al dire di Fodéré, che fossero morti i primi gl'individui i più animosi: se la nave sia calata al fondo, i migliori notatori, e coloro che avranno sangue freddo e presenza di spirito serbato, saranno stati gli ultimi a perire; tra quelli che non avran saputo notare, i più poltroni saranno morti dopo i più coraggiosi, per ciò che i primi non avran cercato di uscire dell'acqua. Qualora la nave sia saltata in aria, il più piccolo, il più debole e il più poltrone dell'equipaggio, astrazione fatta dalle violenze materiali, è possibile che abbia soccombuto l'ultimo nelle onde.

Morte per incendio o rovina d'un edifizio. In tali casi non può venir pronunziato giudizio che esaminata in prima la situazione dei cadaveri, non che le offese mortali più o meno dai medesimi presentate (Vedi pag. 193 e seg.)

Omicidio. Di molti individui stati assassinati è da supporsi i più coraggiosi esser morti i primi, indi i più poltroni; tuttavolta in una scarica d'armi da fuoco avvenir può che anzi i più deboli periscano; è in tal caso da aversi riguardo al grado di mortalità delle ferite. (Ved. pag. 193. e seg.)

Morendo in un parto la madre ed il figlio qual dei due possa esser morto il primo. Qualora il parto sia accaduto senza l'assistenza di chicchessia cotal questione non è a risolversi meno difficile delle precedenti; è perciò che i giureconsulti hanno tolto di mezzo la difficoltà dichiarando esser presumibile aver la madre sopravvissuto essendo ella in età al disotto dei sessant'anni (Ved. pag. 192.) Non staremo noi quì, a imitazione degli Autori di Medicina legale, a internarci nella questione, e lungamente intorno alla validità dei motivi di soccorrere, che la camera imperiale di Wetzlar, e in altra occasione famosi medici a decidere inducevano avere la morte della madre quella del figlio preceduto: discussioni di tal natura altro risultamento non avriano che quello di provare la insufficienza delle scienze mediche a cotal problema risolvere, e di farne anco più d'avvantaggio la necessita comprendere di rapportarsene alle attuali disposizioni della legge.

LEZIONE TRIGESIMAQUARTA

Dell' asfissia.

Chiamasi *asfissia* lo stato di morte apparente conseguenza della sospensione della respirazione, comechè stando alla sua etimologia, indichi tal parola mancanza di polso (da A negativa, e da Φ Ο Ξ Ι Σ polso). L'asfissia può manifestarsi o *pel non penetrar nei polmoni dell'aria*, o perchè *la penetratavi sia alla respirazione non atta* (1). Nell'un caso e nell'altro il sangue venoso non punto venendo in arterioso nei polmoni cambiato tutti gli organi ricevono sangue nero in luogo del rosso, quindi cessano d'eseguire la respettiva loro funzione; la mancanza d'azione del cervello produce tosto la totale cessazione della innervazione; quindi è che la morte che tien dietro all'asfissia esser deve attribuita al contatto deleterio del sangue venoso e alla cessazione dell'influenza cerebrale.

Le precipue cagioni che all'aria di penetrar nei polmoni impediscono sono 1. La sezione della porzione cervicale della midolla spinale, le fratture della medesima porzione della spina, la legatura dei nervi frenici ec.: tali lesioni determinano effettivamente la paralisi di tutti i muscoli *ispiratorj* o di alcuni di loro secondo il punto in cui la offesa esiste (2); 2. La sezione dei nervi pneumogastrici alla parte inferiore del collo, al di sopra del laringeo: questo nervo, come ognun sa, si distribuisce ai muscoli crico-aritenoidei posteriori, crico-aritenoidei laterali, e tiro-aritenoidei, di cui l'uso è il dilatar la glottide: dalla paralisi di questi muscoli dee necessariamente la chiusura della glottide venir prodotta, mentre i costrittori tutta mantengono loro energia; 3. La paralisi dei polmoni effetto della recisione dei nervi pneumogastrici; in tal caso la morte non è istantanea: ad assicurarsi che gli animali a cui venne una tale operazione praticata perir possano dietro la paralisi dei polmoni, devesi alla recisione dei nervi suddetti far precedere l'operazione della tracheotomia: altrimenti eglino perirebbero per difetto d'azione dei muscoli dilatatori della glottide; 4. la dimora nel vuoto o nell'acqua; 5. ostacoli meccanici, quali sarebbero la compressione del canale aereo da tumori esercitata, da una corda o laccio, come nello strangolamento o nella sospensione: liquidi nell'asperarteria versati, false membrane in quel tubo formatesi, la rottura del diaframma con elevazione dei visceri addominali nel petto, ec.

L'asfissia che manifestasi allo entrare nei polmoni aria inatta alla respirazione riconosce per causa la ispirazione del gas azoto, dell'aria non rinnovata, del gas acido carbonico, del gas idrogeno, ec. In questo articolo noi parleremo della asfissia per sommersione, per strangolamento, e per soffocazione soltanto, attesochè è da trattare delle altre specie della medesima al capitolo delle ferite e del veneficio, ove alcun vantaggio non offrono per la medicina legale.

Della asfissia per sommersione.

L'istoria medico-legale dell'asfissia per sommersione comprende le due seguenti questioni: 1. — se l'individuo trovato annegato sia stato vivente al momento della sua immersione nell'acqua. — 2 Essendo vivente, se sia caduto nell'acqua per accidentalità o siavi stato gettato, ossivvero se sia stato fatto annegare da mano omicida. Innanzi di accingerci di cotal problema alla soluzione non sarà inutile un breve esame intorno alla causa della morte dei sommersi che ora è stata alla introduzione dell'acqua nello stomaco attribuita, ora alla esatta chiusura della glottide dalla abbassata epiglottide effettuata che abbia impedito lo egresso dai polmoni dell'aria contenutavi; ora all'entrata dell'acqua nelle ramificazioni dei bronchi, e alla qualità viziosa contratta dall'aria rinchiusa nel petto: tra queste cause le due prime sono ad evidenza prive di fondamento, nè meritano di fissare la nostra attenzione; stimiamo perciò dover prendere in esame le altre due senza più.

Ingresso dell'acqua nelle ramificazioni

(1) *Intendiamo qui di fare astrazione dalla azione dei gas deleterii sul polmone, costituendo essa un vero avvelenamento.*

(2) *Gli autori attribuiscono del pari alla mancanza d'azione di questi muscoli* l'asfissia dei neonati *e quella per fulmine e per freddo: se non che tutto a creder ne conduce che gl'individui stati fulminati o assiderati dal freddo non periscano di asfissia, ma sibbene che la morte venir debba attribuita alla subitanea cessazione della influenza nervosa.*

dei bronchi. Louis, Goodwyn, il Dott. Berger e molti altri autori asseriscono che nei polmoni degli animali stati sommersi viventi entri costantemente acqua. Dall'altra parte Waldschmit, Becker, Detharding, ec. hanno sostenuto la opposta opinione. Evers dice non aver trovato nei bronchi di due ubriaconi affogati goccia d'acqua. Il Sig. Desgranges di Lione in un epilettico sommerso vivo non potè scorgere la più piccola porzione di schiuma d'acqua. Asserzioni così contradittorie ci hanno costretto a ripetere esperimenti in proposito consistenti nello affogare certo numero d'animali nell'acqua mista ad inchiostro, a nero di fumo, a loto, ec. nè abbiam potuto di presente non convenire di ciò che, nella dissertazione inaugurale sostenuta alla facoltà di Parigi il 15 Termidoro, Anno 13, il Dott. Berger asserisce, potersi cioè siccome fatto certo e costante risguardare lo entrar dell'acqua nei polmoni degli annegati; non rinvenirvisi in gran quantità, ma esservi sempre combinata coll'aria sotto forma d'una materia schiumosa che scorgesi talvolta ad occhio nudo sotto la pleura, e che ove essa non esca spontaneamente, esercitando una moderata pressione sui polmoni puossi far passare dai bronchi nel canale dell'asperarteria. Gli autori che questo fatto negarono aspettavansi senza dubbio di trovare nei polmoni l'acqua in natura, come rinviensi nello stomaco, nè ve la rinvenendo credettero l'acqua schiumosa che vi esiste costantemente non essere siccome prova della introduzione di un liquido da riguardarsi: oppure avvenne che eglino aprissero gli animali ancora viventi, e innanzi che le bolle d'aria state ne fossero espulse: è infatti noto non introdursi l'acqua nei polmoni che al momento della espulsione del gas.

È per avventura, siccome causa della morte degli annegati, *l'acqua nei polmoni penetrata* da riguardarsi? Gardien, Varnier, Goodwin, ec. introdotta avendo nell'asperarteria di varj cani e conigli, per una ferita praticatavi una dose d'acqua quadrupla di quella solita nella sommersione a penetrarvi hanno osservato che la respirazione di presente acceleravasi, quindi rallentava; che gli animali ne soffrivano incomodo ed abbattuti rimanevansi, ma non tardavano a ristabilirsi: ciò ha fatto lor credere non esser la morte effetto della intromissione dell'acqua nei polmoni. È facile accorgersi che gli animali ai citati esperimenti sottoposti, aventi la facoltà di respirare, posti non erano nelle medesime circostanze di quelli affogati nell'acqua, e che non punto esatta è la illazione tratta dagli sperimentatori. Anzichè pretendere che tra le cause principali dell'asfissia per sommersione sia lo ingresso dell'acqua nei polmoni da noverarsi, sembraci piuttosto dovere ella siccome causa secondaria soltanto venir riguardata.

Viziamento dell'aria rinchiusa nel petto. La precipua cagione della morte di coloro che periscono sommersi è l'alterazione dall'aria sofferta standosi ella nei polmoni rinchiusa. Tale opinione da Macquer (Diz. di Chimica. tom. 1. pag. 178.) emessa, dietro gli sperimenti del Dott. Berger, cessa d'esser dubbiosa. Giusta il parere di questo medico pressochè tutti gli animali stati annegati, dopo un minuto e mezzo di lor dimora nell'acqua l'aria mandan fuori nel loro petto contenuta, indi muojono; ciò fa credere all'azione d'una causa costantemente e in tutti i casi la medesima; essa causa è appunto il grado di viziamento dell'aria: facendosi poi l'analisi dell'aria del petto degli annegati espulsa rinviensi dessa non già contenere da venti a ventidue parti d'ossigeno, ma da quattro a cinque: tali sono presso a poco le parti costituenti l'aria viziata dagli animali nelle campane in che essi perirono asfittici per difetto di rinnuovamento di aria.

Assai tempo prima che istituite fossero le indagini testè per noi menzionate il D. Desgranges di Lione aveva con Pouteau ed alcuni altri autori stabilito accadere la morte degli annegati in due modi tra lor differenti, cioè, per *asfissia nervosa senza materia*, o *per sincope*, *e per asfissia con materia,* cioè *per soffocazione* o *strangolamento.* Alcuni anni dopo il Dr. Marc pensava doversi a quattro cagioni la morte degli annegati attribuire; sono esse 1. l'*Asfissia* da *sommersione* con *materia* per *soffocazione* o per *strangolamento:* in questa causa di morte, la più comune, l'acqua stessa, nella asperarteria introdottasi, viene siccome facente ostacolo allo entrar dell'aria fin nei polmoni riguardata; 2. l'*Asfissia da sommersione nervosa senza strangolamento* : l'individuo cade in sincope immediatamente prima dello ingresso dell' acqua nelle vie aeree, o nello istante medesimo ; la sincope che termina per divenir mortale suppone la preesistenza del rischio, ed una nervosa predisposizione, quindi è che osservasi essa principalmente nelle donne isteriche alla epoca critica: dessa è molto meno frequente della seguente ; 3. l'*Asfissia da sommersione , senza strangola-*

mento, per congestione cerebrale: le cagioni da cui viene essa determinata sono una freddissima temperatura, una violenta caduta sul capo, una apoplettica costituzione, la ubriachezza, la collera, la ripienezza di stomaco, lo stringimento del collo da cravatte o da lacci effettuato: 4. l'*Asfissia per sommersione mista :* giusta il Sig. Marc nei più dei sommersi, l'asfissia da sommersione con strangolamento con quella si complica da cerebral congestione motivata : la soffocazione e l'apoplessia, secondo le circostanze, divenir possono a vicenda cagione essenziale , od aggravante della morte (Memorie intorno ai mezzi onde costatare la morte per sommersione 1808). Risguardando allo stato dello individuo prima della sommersione, alle circostanze che hanno questa preceduto, alla congestione dei vasi cerebrali, ec. di buon grado ci uniformiamo all'opinare del Sig. Marc circa il potere gli annegati venir distinti in quattro differenti classi: dissentiamo peraltro da lui quanto allo ammettere che senza introducimento del liquido nei polmoni non possa in alcun caso l'asfissia produrre la morte.

PRIMA QUESTIONE. Se lo individuo che vien trovato annegato fosse vivo al momento di sua *immersione* nell'acqua.

Allorchè mancano le prove testimoniali a risolvere cotal questione difficile altra risorsa alla persona dell'arte non resta che l'attenta ispezione del cadavere ; quindi è che gli autori di medicina legale sonosi alle descrizioni dei segni, cui i corpi degli annegati presentano, precipuamente attenuti ; se non che desse sono allo scopo cui propongonsi insufficienti, perchè troppo generali. Parlando della putrefazione vedemmo che i cadaveri lasciati nell'acqua differenze notabili presentarono secondo il tempo pel quale eranvi rimasti, secondo lo stato d'agitazione o di tranquillità del liquido, e l'epoca in che avevasi alla loro disamina proceduto estrattili dall'acqua , ec. Chi mai per avventura esser potrà d'avviso non dovere lo stato di un cadavere un' ora appena nell'acqua rimasto e di recente esaminato, differir d'assai da quello d'altro per dieci, trenta o quaranta giorni stato con detto liquido a contatto , e di cui molte ore o giorni, dopo che sarà stato all'aria esposto, ne verrà l'autossia istituita? Possibile che due cadaveri d'individui morti da ventiquattro ore e dopo tal lasso di tempo dall'acqua estratti, l' uno notomizzato immediatamente, dodici o quindici ore dopo l'altro , eguali caratteri presentino? Troppo sensibili ed in buon numero le differenze nel volume , colore, consistenza ec. dai medesimi presentate del certo saranno cosicchè venire non possano in una generale descrizione confuse.

Del rimanente, i fatti che seguono, a cui ben altri noi aggiunger potremmo, ogni dubbio da tali asserzioni escluderanno.

1. Di quattro caratteri di annegati sole due o tre ore rimasti nell'acqua niuna esterna alterazione comecchè scorse fossero dieci ore dalla morte, presentavano: naturale era il colorito della pelle ; la epidermide nè distaccata, nè sollevata vedevasi, chiuse erano le palpebre, la bocca aperta ; la lingua non sporgeva in avanti fino al bordo delle labbra : assai contratte erano le dita delle mani : piccola quantità di loto tra le unghie delle mani e dei piedi e sulla pelle che le prime e gli ultimi ricopre soltanto scorgevasi; niuno indizio vi aveva di putrefazione, non che di tumefazione. (La temperatura era a 17.° ter. centigrado).

Tre cadaveri di annegati cinque a sei giorni rimasti nell'acqua esaminati vennero due ore dopo essere stati alla riva trasportati : essi erano appena tumefatti ; la pelle aveva ovunque il suo color naturale, fuorchè intorno alle ginocchia ove due ecchimosi livide scorgevansi : le palpebre, la bocca, la lingua, le dita erano come nelle precedenti osservazioni ; tuttavia le unghie dei piedi contenevano più assai di fango ; lo odore era alquanto ingrato e vario da quello dai cadaveri che all'aria si putrefanno esalato. L'indomani a mezzo giorno la faccia già sensibilmente tumefatta appariva, e le palpebre specialmente erano enfiate e d'un colore rosso scuro : presentavano le labbra un colore verdastro : scure erano le guance, e il petto e l'addome d'un verde lurido ; le membra non erano colorate. Il giorno appresso era la testa enormemente tumefatta e di color verde : rimarchevole soprattutto era la enfiagione della faccia: gli occhi uscivano pressochè del tutto dalle orbite; l'addome enormemente enfiato era marezzato di giallo e verde ; traverso a queste marezzature scorgevasi chiaramente il sistema venoso superficiale ; le ginocchia presentavano un colore scuro nerastro; la palma delle mani, e le piante dei piedi lor bianchezza mantenevano, laddove la faccia dorsale di tali parti era verdastra ; il colore del dorso su di che il cadavere stato era coricato, era appena

alterato: l'epidermide in più luoghi distaccavasi ed era in molti altri separata; fetido era l'odore. (La temperatura, dacchè il cadavere era all'aria esposto aveva variato da 16° a 18° ter. centigr.)

Tra i segni dagli autori siccome atti indicati a fare conoscere *essere stato un individuo sommerso vivente* ve ne ha un certo numero che niun valore presenta. Importa infrattanto farne sommaria esposizione a rendere accorti sulla di loro inutilità ed a viepiù imprimer nella memoria quelli che riuscir possono vantaggiosi.

1. *Stato della faccia.* La faccia suol esser gonfia, rossa o livida; le palpebre socchiuse; la pupilla dilatatissima; chiusa la bocca: la lingua sporgente allo innanzi verso l'orlo interno delle labbra, che sono come le narici d'una bava schiumosa ricoperte. Mancano di sovente i suddetti caratteri negli annegati, e quando anche essi rinvenuti costantemente vi fossero non puuto proverebbero essere stato lo individuo sommerso vivente, potendo essi del pari dai cadaveri di persone, che a ben altre affezioni soccombuto avessero, venir presentate.

2. *Colorito della pelle.* Noto essendo quanto il colore della pelle del cadavere variar possa secondo la di lui maggiore o minor permanenza nell'acqua, ed il tempo dal momento di sua estrazione dall'acqua medesima trascorso: come tra i segni di cui si tratta potrà l'estremo pallor del cadavere esser noverato? Per altra parte chi non sa esser talvolta la pelle degli annegati di un color rosso livido, e molte altre cause della morte oltre la sommersione poter produrre il di lui scoloramento?

3. *Stato delle estremià.* Le dita sono, come suol dirsi scorticate; tra le unghie e la pelle riscontrasi terra, sabbia, limaccio ec. « Qualora un uomo sia annegato vivo saranno le estremità delle di lui dita, e la fronte scalfitte, e ciò perchè morendo suole chi sommerge raspare la sabbia al fondo dell'acqua nella bramosia che ha di afferrare una qualche cosa onde salvarsi, e che ei muore come in stizza e furore. (Ambrogio Pareo, Chirurgia lib. 28). Questo carattere tuttochè dei testè menzionati migliore non è così come a prima giunta sembrerebbe importante; infatti in molti annegati e nella più parte di coloro, a cagion d'esempio, che muojono prima di giungere al fondo esso non si riscontra: può esistere in un individuo che essendo rotolato da un luogo elevato in un fiume cercato avesse, a sottrarsi dal periglio, di aggrapparsi, e perito fosse innanzi di cadere nell'acqua; ancorchè non abbia la morte la sommersione preceduto, quando avvenga che il cadavere urti in corpi solidi come pietre, macine, pali ec. che escoriano più o meno la pelle, possono eziandio osservarsi delle scalfitture alle dita: si danno, a dir vero, casi in che possibil sarebbe distinguere essere le lesioni di cui parliamo state fatte dopo la morte.

4. *Interno del cranio.* I vasi venosi delle parti superiori del cervello sono d'ordinario iniettati e perciò assai rilevati; lo sono talvolta i plessi coroidei e le vene di Galeno; in casi anco più rari i ventricoli laterali contengono piccola quantità di siero: la sostanza del cervello trovasi nello stato naturale. Questi caratteri sono appena da valutarsi, riscontrar potendosi essi del pari nei cadaveri d'individui che morti fossero d'apoplessia, di una compressione al cervello ec., e che dopo la morte posti nell'acqua venissero.

5. *Canale aereo.* La epiglottide, checchè ne dica Detharding in contrario, nello stato naturale è alzata. L'asperarteria, i bronchi ed i polmoni *maggiore o minor quantità di materia schiumosa contengono*, bianca o sanguinolenta; detto canale è qualche volta da un mucco rossastro internamente ricoperto, facile a distaccarsi; è ben rara cosa il rinvenire in alcuna parte dello apparato respiratorio l'acqua in natura. I polmoni sono crepitanti. Non potendo i liquidi, dopo la morte, nel canale dell'asperarteria introdursi, è perciò che la esistenza in essa d'acqua schiumosa e sanguinolenta, giusta il D. Marc, esser deve tra i più certi indizj della sommersione noverata; tuttavia, egli aggiunge, nella asfissia per ispirazione di gas deleterii, dietro accessi letali di epilessia, in certi casi di veneficio ec. riscontrasi talvolta una analoga spuma: sappiamo inoltre che a misura che i cadaveri si putrefanno, lo stomaco distendesi, il diaframma viene spinto in alto, e può nell'asperarteria schiuma simile formarsi. Quindi è d'uopo conchiudure poter da questo solo carattere estremamente difficile riuscire il giudicare dello avere o nò la morte preceduto la sommersione; assai più di valore cotal segno acquisterà ove il cadavere venga prima d'imputridire esaminato, e la asperarteria, i bronchi ed il *tessuto polmonare*, oltre la *spuma*, terra, fango ed altri corpi estranei contenga che nell'acqua ritrovansi: di-

ciamo espressamente il tessuto del polmone, di ciò accertati essendoci che l'acqua, anco allora che sono gli animali dopo morte sommersi, introducesi nell'asperarteria, ed anco fin là dove i bronchi han principio (1).

6. *Stato degli organi della circolazione.* Le cavità destre del cuore, le vene cave, e l'arteria polmonare sono da una gran quantità di sangue nero distese; ve ne ha molto meno nelle sinistre cavità e nei vasi aortici, comechè non mai siano essi, come Curry pretendeva, affatto vuoti. Il destro ventricolo è d'un colore scuro nerastro, mentre lo ha il sinistro roseo chiaro. I ventricoli e le orecchiette polmonari contraggonsi pressochè sempre d'una guisa spontanea: tali contrazioni sono assai più rare nel ventricolo sinistro, e assai più nella orecchietta del lato medesimo; osservansi qualche volta analoghi moti nelle vene cave in vicinanza del cuore. Le contrazioni delle cavità aortiche cessano molto innanzi a quelle delle cavità polmonari; se non che di nuovo le une e le altre rianimare si possono l'organo irritando, o aria insufflando nei polmoni poco dopo la di loro cessazione. Tali caratteri sono costanti; ma sogliono essi in pressochè tutti i casi manifestarsi in cui la circolazione è stata ad un tratto arrestata, di modo che egli è impossibile siccome atti risguardarli la questione a risolvere.

7. *Umidità del sangue.* Il sangue rimane per molte ore fluido anco nei vasi che penetrano entro la sostanza delle ossa. Tal segno, tra quelli a cui hanno i medici più d'importanza annesso, manca di rado; Lafosse infrattanto ne avverte d'aver riscontrato in questi annegati il sangue poliposo e concreto; da altra parte, come molti autori osservano, la liquidità del sangue ha luogo nello scorbuto, in certe febbri di cattivo carattere ec.

8. *Stato del diaframma.* Avvenendo la morte degli annegati nel tempo della ispirazione deve il diaframma essere verso l'addome depresso, ed il petto elevato. Del certo non è così che vadano d'ordinario le cose; se non che lo abbassamento di questo muscolo può in molte circostanze esser sì poco sensibile da appena poterlo distinguere; mestieri d'altronde sarebbe provare che non viene esso da taluni gas deleterj prodotto.

9. *Stato dello stomaco e degl' intestini.* Lo stomaco contiene alcune volte acqua; ma a verificare che questo liquido non prima della sommersione sia stato inghiottito è d'uopo provar per analisi assomigliarsi esso del tutto a quello che il corpo circonda. Le intestina, e specialmente il duodeno, il digiuno e l'ileo mantengono pressochè sempre loro moto di peristole, che cessa or prima or dopo le contrazioni del cuore. Niun partito può da cotal carattere venir tratto.

10. *Colorito dei visceri addominali.* Il colore dei diversi organi dell'addome è in generale più scuro d'allora che l'individuo non ha all'asfissia soccombuto. Questo fatto, tuttochè incontestabile, tende tutto al più a stabilire che ebbevi asfissia senza spargere raggio veruno di luce intorno alla causa che determinolla.

Gli espedienti di che abbiam fatta la esposizione non punto ad affermare ne autorizzano vivo essere stato sommerso lo individuo; alcuni altri atti sono, ove esistano riuniti, a stabilire *probabilità.* Se non che non dee punto il medico dallo istituire indagini ristarsi; egli colla maggiore attenzione osserverà se vi abbiano indizj che l'individuo innanzi di cadere nell' acqua stato sia assassinato, e che gli uccisori a meglio trarne in inganno abbianlo sommerso; rimarcherà in conseguenza i segni, qualora esistano, di avvelenamento, di soffocazione, di asfissia da gas deleterii, di ferite ec.; qualora egli sulla fronte, alle tempie e sopra alcune altre parti del corpo contusioni, ferite contuse ed ecchimosi riscontri, dovrà giudicare se elleno siano innanzi o dopo la morte state dallo individuo ricevute. Qualora tutto porti a credere essere egli stato ferito prima della morte, cercherassi di dedurre dalla forma delle ferite quale istrumento abbiale effettuate, rammentando tuttavia che lesioni di questa sorta effetto esser possono della violenza onde lo individuo stato nell' acqua gittato aver può urtato nei corpi du-

(1) *Allorchè si affogano dei cani vivi nell'acqua colorata con inchiostro o con nero di fumo, riscontrasi della schiuma colorata in nero fino nelle ultime divisioni dei bronchi: se all'opposto gli animali non sono sommersi che dieci, quindici o venti minuti dopo la morte più non trovasi della schiuma, ma scorgesi aver la materia nera fino all'origine dei bronchi ed alquanto più in là penetrato. Cotali risultamenti, da alcuni autori commendevoli contraddetti, sono a nostro giudizio tali da non poter venire in dubbio revocati.*

ri trovantisi al fondo del liquido, o della caduta da una piccola altezza, nella quale il corpo abbia in pietre, in massi battuto; al tutto egli risguarderà alle circostanze le quali parlando delle ferite menzioneremo.

SECONDA QUESTIONE—Essendo un individo stato sommerso vivo, se sia egli caduto nell'acqua per accidentalita se vi sia stato precipitato, o se siavi stato annegato da mano *omicida?* Penseremo noi con i moderni autori che nella sommersione per accidentalità, sia la morte conseguenza della asfissia spasmodica, e ciò attesi gli sforzi che inutilmente fannosi dagli annegati onde respirare; che raramente essa avvenga per un soffocamento nei polmoni effettuatosi, come nel caso di suicidio in che da soffocazione vien l'asfissia motivata: che in fine nella sommersione per *omicidio* l'asfissia sia spasmodica senza soffocazione come nel primo caso, venendo lo individuo da una imprevista violenza sorpreso? Asserzioni siffatte che si fondano sullo osservasi di certe specie d'asfissia, cui abbiam detto coi caratteri stati loro assegnati non esistere (Vedi pag. 197), tali non sono da alcun perspicace intelletto satisfare, nè di un rapporto medico-legale mai parte far possono senza dar vista che il di lui estensore abbia mai un sol cadavere d'annegato aperto.

Confessiamo francamente non posseder l'arte in molte circostanze alcun mezzo onde questo problema risolvere; come, a cagion d'esempio, avvedersi che il cadavere sommerso ad individuo volontariamente nell'acqua gittatosi appartenga; o ad altro annegato navigando, o ad altro che stantesi alla sponda del fiume o del mare ivi spinto stato fosse? Lasceremo ai magistrati il determinare fin a qual punto la natura del luogo, che esser può deserto o abitato, l'altezza dell'orlo del precipizio, l'esistenza d'un peso al corpo appeso, di un laccio che stringa insieme le mani, il disordine delle vestimenta, ec. sparger possano lume sulla questione e solo ad indagare ci faremo se l'individuo di che trattasi fosse al suicidio naturalmente inclinato (Vedi Suicidio), se soffrisse di vertigini o andasse ad accessi epilettici, isterici, ec. soggetto; se presenti ferite od altre lesioni che indizio ne porgano dell'essere egli stato assassinato, d'essersi di per sè precipitato, o che abbialo altri, o che a distruggersi ei mirasse (Vedi FERITE.)

LEZIONE TRIGESIMA QUINTA.

Della asfissia per strozzamento. Sotto un tal titolo noi intendiamo riunire tutto quanto alla *sospensione* e allo *strangolamento* si riferisce. Avviene in tal genere di morte pressochè sempre che gl'individui all'asfissia soccombano dalla strettura dell'asperarteria determinata, col ristagno del sangue nei vasi cerebrali complicata, ristagno che riconosce per causa la compressione delle vene giugulari; la morte è qualche volta alla sincope da attribuirsi; ella è finalmente in talune circostanze effetto della lussazione della colonna vertebrale e della lesione della colonna spinale; cessa in tal caso la vita anco all'istante, mentre in altri l'opposto si osserva. Le questioni che del presente articolo formar debbono subietto sono; 1. se un individuo trovato appiccato sialo stato innanzi o dopo la morte; 2. se la sospensione abbia avuto luogo vivente lo individuo, e se dessa sia effetto del suicidio o dell'omicidio.

PRIMA QUESTIONE. Se un individuo trovato appiccato sialo stato innanzi o dopo la morte.

Esame degli appiccati nei quali non avvi lussazione della colonna vertebrale. Essendo lo individuo stato appiccato vivo, secondo Michele Alberti di Hallé, e tutti gli scrittori di medicina legale, vi si noteranno i seguenti segni; lividità ed enfiagione della faccia, ed in specie delle labbra, alquanto torte: palpebre semichiuse, tumefatte e turchiniccie; occhi rossi, prominenti ed anco qualche fiata usciti dal loro sito: lingua tumida, livida ripiegata, tra i denti introdottasi che la stringono, e sovente fuor della bocca sporgente; schiuma sanguinolenta nella gola, nelle narici, nella bocca; *impressione* della corda *livida* o *nera* ed *ecchimosata;* pelle infossata, ed anco talvolta escoriata in qualche punto della circonferenza del collo; lacerazione dei muscoli e ligamenti che si attaccano all'osso ioide; laceramento, rottura, o contusione della laringe e dei primi segmenti dell'asperarteria; ecchimosi alle braccia ed alle cosce; lividezza delle dita contratte come per stringere un corpo che tenuto venisse nelle mani; contusioni ed ecchimosi ai polsi e ad altre parti del corpo su cui stati fossero applicati dei lacci; rossore e lividezza del tronco, notabile ingorgo sanguigno nei polmoni, nel cuore e nel cervello. Tali segni, secondo i citati Autori, negli individui stati appiccati dopo la morte non esistendo

hanno essi per ciò stesso concluso esser qualche volta la presente questione facile a risolversi. Quando anche, essi dicono, attorno al collo d'un individuo morto macchie nerastre si rincontrassero, esse, che sono effetto della prolungata pressione della corda, non debbono esser riguardate altrimenti che come fenomeno cadaverico che non sarebbe da confondersi colle lesioni fatte sul vivente.

A fatica si concepisce che obietto di così alta importanza stato sia superficialmente trattato da scrittori, le opere dei quali han dovuto servire ai medici di norma; basta infatti esaminare con attenzione alcuni cadaveri di persone appiccate vive a convincersi che sovente molti dei caratteri testè menzionati mancano, e che non osservansi essi se non a certe epoche, e sotto date condizioni, e che altri, come l' impressione della corda, l'ecchimosi del collo ec., stati sono inesattamente descritti. Molti autori già fatto avevano rimarcare la non esistenza della schiuma alla bocca in molti casi di sospensione in vita, e Belloc ha stimato proprio dover con maggior precisione determinare lo stato della lingua negli appiccati; qualora la compressione della corda, dice egli giustamente, facciasi al di sopra della cartilagine tiroide, la lingua non è sporgente venendo in addietro dalla compressione dell'osso joide spinta: venendo la corda al di sotto della cartilagine cricoide situata, in tal caso la lingua sporgere più o meno dovrebbe, essere enfiata, e più o meno violetta.

È la scienza alle recenti osservazioni del D. Esquirol di un certo numero di fatti importanti particolarmente debitrice, cui molto utile ci sembra esporre in quanto si accordano essi con molti altri per noi già raccolti e che fummo nel caso di verificare anco dopo la pubblicazione della di lui opera. (Archivi generali di medicina, Gennajo 1823.)

1. Una donna demente uccidevasi di per sè ponendosi orizzontalmente dietro il collo una corda, le di cui estremità in avanti portate, incrociate sotto il mento, e dietro le orecchie e la testa ricondotte, a un piolo fisso al pendìo di una muraglia attaccavansi, sulla quale ella aveva sdrucciolato. Recisa la corda venne il cadavere immediatamente dopo la morte esaminato, la di lui faccia non presentava alterazione, nè la pelle scoloramento, od ecchimosi; due solchi avea la corda prodotto, *orizzontale* l'uno, l'altro obliquo; la pelle dalla corda depressa non avea cambiato di colore, nè *sopra* e *sotto* del solco dalla impressione formato *alcuna ecchimosi esisteva.* Alcune ore dopo il cadavere conservava ancora i tratti della vita. Il colorito, la gonfiezza del volto, il color violetto dei piedi, la rigidità delle membra solo principiarono a manifestarsi sette o otto ore dopo la morte. Venti ore dalla sospensione la faccia era alquanto tumefatta e violacea, le membra irrigidite, i piedi e la metà delle gambe violacce, il ventre gonfio. Questo cadavere fu notomizzato ventiquattro ore dopo la morte, dopo il qual lasso di tempo i lineamenti della faccia erano poco alterati, gli occhi aperti e brillanti; poco profonda la duplice impressione della corda scorgevasi, scura era la pelle sottostante, *come scottata senza ecchimosi*; il tessuto cellulare succutaneo corrispondente era stretto e denso, e presentava un cercine, una linea e mezza largo, d'un bianco lucido. La cute capillata era iniettata di sangue nero; lo erano le meningi appena; il cervello *niun vestigio d'iniezione presentava*; i *polmoni* ed il *cuore* erano vuoti di sangue.

2. Nel cadavere d'altra donna cinque a sei ore dalla sospensione trovato, *non ancora essendo stata la corda recisa*, scorgevasi violetta la faccia, gli occhi semichiusi e rilucenti; schiuma sanguinolenta attorno alle labbra già livide: le membra, la metà delle gambe, i piedi in estensione e violetti. Tutto quanto il cadavere era freddo; il solco dalla corda prodotto profondissimo: scurissima la pelle che il ricopriva, e quasi fosse arsa, ma senza *ecchimosi.* Solo ventinove ore dopo la morte ne fu la sezione eseguita: gonfia in allora, e violacea la faccia scorgevasi, gli occhi aperti, moltissimo in violetto colorate le estremità delle membra, tumefatto il ventre enormemente; il tessuto cellulare succutaneo corrispondente al sito del solco come nella osservazione precedente; nè sopra nè sotto la depressione dalla corda prodotta alcun segno d'ecchimosi esisteva. Ingorgata di sangue era la cute capillata; le meningi iniettate, il cervello sano; il cuore era ripieno di sangue nero fluido; la parte inferiore e posteriore del destro polmone era da sangue nero infiltrata, ciò che ad evidenza dalla morte e dalla verticale posizione del cadavere era derivante.

3. Un tale appiccossi attaccando i capi d'un fazzoletto, di che a tale oggetto ei si valse, alla spagnoletta d'una finestra del suo appartamento. Fu poco tempo do-

po da quella posizione rimosso, e sciolto venne il laccio ond'era stretto alla gola; ciò nonostante inutili si resero tutti i soccorsi a richiamarlo in vita apprestatili. I lineamenti della faccia non punto alterati apparivano; non esisteva schiuma alla bocca, nè *ecchimosi* al collo.

4. In altro individuo che erasi da più ore appiccato la gonfiezza ed il lividore della faccia sì tosto apparivano che rotto veniva il laccio; lo stesso avveniva del lividore dello scroto e del pene, che era in stato di semi-erezione.

Questi fatti han condotto il D. Esquirol a conchiudere: 1. Che i segni atti a far conoscere se il cadavere di un uomo trovato appiccato lo sia stato innanzi o dopo la morte, non sono così positivi come i medici han sostenuto; 2. Che la ecchimosi attorno al collo non è un segno costante, e che d'uopo è con De Haen qual segno equivoco della sospensione dopo la morte riguardarlo; 3. Che la enfiagione ed il color violaceo della faccia, la presenza di una schiuma sanguinolenta, la rigidità delle membra, il color violetto delle loro estremità ec. sono fenomeni dipendenti dallo starsi del laccio attorno al collo finchè non sia il cadavere freddato, giacchè basta togliere un tal laccio subito, od anco dopo la morte per niun dei descritti fenomeni poter riscontrare; 4. Che i segni dagli stessi autori accennati men di sovente riscontrar si debbono dacchè i pregiudizj più non impediscono che coloro i quali per la sommersione, o per lo strangolamento distruggonsi vengano soccorsi; 5. Che allorquando viene il medico chiamato a visitare un cadavere stato trovato appiccato è mestieri che egli s'informi dell'ora a cui la morte avvenne, e del tempo pel quale il laccio mentennesi stretto attorno al collo; due circostanze i fenomeni cadaverici modificanti, e che servir debbono di sostegno al giudizio che venir deve pronunziato.

Aggiungiamo adesso alle osservazioni fatte dal D. Esquirol le nostre. Un tale dell'età di cinquantacinque anni rinchiuso in una carcere oscura da tre o quattro giorni, tagliata la sua camicia in più strisce, con queste fabbricossi una specie di corda, ed appiccossi alla inferriata della finestra della prigione: rimane sospeso per sei ore, nè il laccio gli venne tolto che al momento in cui volle procedersi alla sezione del cadavere cioè *trentasei ore dopo la sospensione*. Gli arti inferiori presentavano moltissimi piccoli punti nerastri allo impiantamento dei peli corrispondenti. Nulla appariva nella faccia di rimarchevole; naturale era il di lei colore; le palpebre toccavansi coi loro bordi, e la congiuntiva non era iniettata; vedevansi le labbra nello stato naturale; era sulla lingua la impronta dei denti, ma già essa erasi nella bocca ritirata; scorgevasi al collo un solco cinque in sei linee largo e uno e mezzo profondo; egli era situato allo innanzi sulla laringe e rimontava obliquamente ed indietro al lato diritto sotto l'apofisi mastoidea ove il cappio stato era applicato; la cute che il ricopriva sembrava nel colore simile a pelle conciata, e questo colore era più cupo nelle parti state compresse; essa era secca come cartapecora e considerabilmente assottigliata; i muscoli sottostanti la menoma traccia non presentavano *d'ecchimosi;* il tessuto cellulare intermedio era secco, biancastro, filamentoso, e non punto ecchimosato. Le vene giugulari interne ed esterne, non che le tiroidee del lato sinistro erano iniettate e notabilmente distese da sangue nero fluido: la giugulare interna dell'altro lato conteneva qualche coagulo misto a del sangue fluido.

I polmoni erano grigiastri leggermente marezzati di color di rosa; il loro volume era notabilissimo, e non diminuiva sensibilmente alla pressione, ciò che dall'aria infiltrata nel tessuto cellulare interlobulare era dipendente. Dal polmone destro inciso in vicinanza dei grossi tronchi venosi scaturiva appena una piccola quantità di sangue; frattanto il di lui parenchima era scuro alla parte posteriore, e spremuto rendeva un fluido sanguinolento: il sinistro era ingorgato di sangue e ne scolava una notabile quantità allorchè veniva inciso in prossimità dei tronchi venosi; del rimanente erano ambedue crepitanti. La superficie interna degli anelli cartilaginei della asperarteria presentava una gran quantità di piccole macchie nerastre che sembravano dipendere dalla iniezione dei vasi capillari venosi. I vasi che si diramano alla superficie del cervello erano ingorgati talmente di nero sangue, che al distaccar la dura madre, larga copia scaturivane: eravi una raccolta sierosa tra la dura madre e il cervello, specialmente in vicinanza delle di lui anfrattuosità. La sostanza cerebrale era sparsa quà e là di macchie rosse assai più notabili che nello stato naturale; i ventricoli laterali contenevano ciascuno circa un cucchiajo di sierosità; vedevasene appena nel quarto ventricolo; le vene del plesso

coroideo iniettate scorgevansi come quelle del corpo striato e delle parti vicine che vi andavano a terminare; questi plessi erano da vescichette sierose dilatati. Una assai notabil quantità di siero esisteva sulla tenda del cervelletto; le vene alla superficie di quest'organo diramate erano come quelle che la di lui porzione midollare traversano poco iniettate. Lo erano alquanto l'epiploon, lo stomaco e tutto il canale intestinale e moltissimo i reni; il fegato e la milza avevano il color naturale; la membrana interna della vescica era leggermente rossastra.

2. Eguali alterazioni si osservarono presso a poco in una donna di anni quaranta, che erasi appiccata con una corda di circa quattro linee di diametro, e stata dal luogo ove era sospesa rimossa, e il di cui laccio solo sette ore dopo la sospensione era stato reciso. Il cadavere fu aperto ventisette ore dopo la morte: il tessuto cellulare ed i muscoli che al solco corrispondevano non erano più che nella osservazione precedente ecchimosati.

3. Un commissionario dell'età di quarantotto anni si appiccò il 3 maggio alle nove di sera: egli rimase in questa posizione fino alle sei ore antimeridiane del giorno dopo; la corda, il di cui diametro era di circa quattro linee venne allora recisa, ma non fu possibile aprire il cadavere prima del 6 maggio a 10 ore di mattina. La faccia era gonfia e livida, gl'occhi iniettati, la lingua non punto le labbra oltrepassava; queste erano livide e tumefatte. Scorgevasi un solco circolare ben marcato ed angoloso sul lato sinistro della mascella inferiore, sotto il massetere; era appena evidente al livello dell'osso joide, mentre più rilevato osservavasi al lato destro della laringe e del collo: la pelle di questo solco era esternamente scura; sariasi creduto che nel tessuto cellulare sparso si fosse del sangue; essa era ammaccata e disseccata; i muscoli corrispondenti non presentavano ecchimosi: iniettate erano le meningi, ingorgata di sangue la parte inferiore dei polmoni; nel cuore piccola quantità del fluido contenevasi: del rimanente il cadavere esalava un odore fetido assai sensibile.

4. In due individui che eransi appiccati, e dei quali ci fu impossibile aprire i cadaveri, disseccando la pelle ove la impressione della corda esisteva, ivi pure quanto nelle precedenti osservazioni, scorgevamo; non era la faccia colorata nè tumefatta; non sporgeva fuor della bocca la lingua; uno di essi era per due ore rimasto sospeso, mentre dell'altro non era stata recisa la corda che cinque ore e mezza dopo: noi li esaminavamo ore ventiquattro dopo la morte.

5. Dodici cadaveri d'individui di differente età, i quali erano morti chi di acute chi di croniche malattie, sospesi furono con corde del diametro di tre in cinque linee; furon lasciati in questa posizione per ore ventiquattro, dopo le quali venne il laccio tagliato. Osservossi in detti cadaveri *pallida* e del volume ordinario esser la faccia, gli occhi non punto *iniettati*, la lingua erasi rimasta nella bocca e nel suo sito naturale; il solco dalla corda prodotto, non che la pelle di lui e il tessuto cellulare succutaneo corrispondente, *tali erano assolutamente* quali parlando della sospensione in vita testè descrivemmo. Tre di questi cadaveri erano stati sospesi immediatamente dopo la morte; tre altri non lo erano stati che in capo a ventiquattro ore, quando già erano freddi e irrigiditi; la sospensione di altri sei era stata effettuata due, sei, otto, dieci, quattordici e diciassette ore dopo la morte.

6. Con lacci che avevano sola una linea e un quarto al più di diametro sospesi vennero quattro cani vivi: di due dei medesimi fu reciso il laccio dieci minuti dopo la morte, laddove quello degli altri non lo fu che in capo a ventiquattro ore: e nella congiuntiva e nella lingua non fu osservata iniezione; poco evidente era il solco, nè la pelle presentava la menoma alterazione: i muscoli del collo non punto ecchimostati scorgevansi: lo stato dei polmoni, del cuore e dei visceri addominali tale era da far credere che fossero gli animali periti d'asfissia; i vasi superficiali del cervello erano iniettati.

7. Bramandosi di sperimentare se la non alterazione della pelle del collo derivar potesse dalla presenza dei peli e dalla piccolezza del laccio, vennero sospesi due cani, ai quali antecedentemente erano stati rasati i peli del collo, con una corda di sei linee di diametro. Uno dei medesimi esaminato immediatamente dopo la morte non presentava alla pelle del solco cambiamento veruno: venendo l'altro lasciato sospeso per ore ventiquattro osservossi dopo un tal lasso di tempo esser la pelle del di lui collo raggrinzata e disseccata come nell'uomo; il tessuto cellulare succutaneo inaridito, fitto, denso: del rimanente la congiuntiva e la lingua non erano punto iniettate; traccia veruna d'ecchimosi nei muscoli del collo non esisteva; lo stato degli organi nel torace

contenuti e nell' addome dimostrava ad evidenza esser morti gli animali di asfissia

Da quanto precede, e da molti fatti di che per amore alla brevità non faremo menzione stimiamo poter conchiudere :

1. Che nella pluralità dei casi la corda determina sulla pelle e sul tessuto cellulare che essa preme immediatamente, effetti simili sia lo individuo vivo o morto, e il cadavere caldo o freddo.

2. Che tali effetti , come viene tuttodì dimostrato, non punto vere ecchimosi costituiscono , poichè non trovasi alcun vestigio di effusione di sangue nel tessuto cellulare succutaneo e nei muscoli del collo.

3 Che si è probabilmente condotti in errore dal color bruno della pelle del solco che effettivamente gli dà l'apparenza di una ecchimosi.

4. Che se non ci è permesso lo affermare non trovarsi *mai ecchimosi* al collo degli individui stati sospesi viventi , ci sembra almeno poter assicurare essere un tal fenomeno estremamente raro allorchè lo individuo si è sospeso da se medesimo.

5. Che è conseguentemente a stabilirsi impossibile la più piccola *congettura* intorno allo avere la sospensione avuto luogo innanzi o dopo la morte, dacchè lume sufficiente venir non può dall' *ordinario* stato del solco e delle parti sottoposte fornito , e che rendesi necessario , a decidere del fatto, a prove d'altro genere aver ricorso.

6. Che nel caso *estremamente raro* in cui osservansi ecchimosi nel tessuto cellulare succutaneo , nei muscoli sottostanti, o in vicinanza della laringe , sono certa prova della sospensione in vita.

7. Che se la gonfiezza ed il colore violaceo della faccia, la presenza di schiuma sanguinolenta alla bocca , il color violetto delle estremità , secondo Esquirol , dal mantenersi del laccio attorno al collo derivano , talvolta da altra cagione nascer possono, poichè nel primo fatto da detto medico riportato (vedi pag. 201) osservate esse vennero tuttochè fosse la corda poco dopo la morte recisa.

8. Che tali fenomeni alla continuata applicazione del laccio attorno al collo attribuendo è d'uopo ammettere non esistere essi nei sospesi prima della morte e sospesi rimasti per sette o otto ore. (Ved. pag. 202.)

9. Che mai analoghi fenomeni, anco allora che stata sia la sospensione per ore ventiquattro protratta, ed il laccio immediatamente dopo la morte applicato, vengono nei cadaveri riscontrati: questo fatto confermar sembrerebbe a prima giunta le illazioni del D. Esquirol , il quale la gonfiezza ed il coloramento riguarda qual fenomeno cadaverico dalla continuata applicazione del laccio prodotta; ma egli è insufficiente, perocchè le osservazioni di detto medico fatte venner sopra cadaveri di individui morti dietro una malattia in che eravi accumulamento sanguigno nelle superiori parti del corpo (Asfissia per sospensione), laddove le nostre indagini istituite furono su dei cadaveri in ben altre condizioni.

10. Che se per nuovi fatti vien confermato manifestarsi costantemente il coloramento e la enfiagione della faccia negli appiccati prima della morte: poscia che mai vengono essi osservati nei corpi che lo furono dopo, sia che dall' applicazione del laccio o da altra cagione dipendano , ove scorgansi cotali caratteri , potrà venir conchiuso essere stato lo individuo appiccato vivente.

11. Che anco supposto così andare la bisogna, potendo cotali fenomeni nel caso di sospensione prima della morte non esser come otto o dieci ore dopo della medesima, sensibilissimi , non valgono essi assolutamente a farne dedurre analoga conseguenza nelle prime ore dopo la morte , e deve il medico innanzi di pronunziar un giudizio, aspettare che siensi essi manifestati.

12. Che se egli è vero nella maggior parte dei casi di sospensione in vita osservarsi l'ingorgo dei polmoni , dei vasi cerebrali , e le alterazioni tutte le quali dell' essere lo individuo perito di asfissia ne avvisano , non è così che sempre avvenga (*Vedi* l'osservazione prima pag. 201), e che non è in conseguenza un agir con troppo di rigore le lesioni indicando dall'asfissia derivanti come caratteristiche della sospensione prima della morte, tuttochè desse uno dei segni più importanti costituiscano. Per altra parte, non osserverebbersi per avventura eguali fenomeni nel cadavere di chi soccombuto a tutt' altra specie d'asfissia avesse , e che stato fosse sospeso dopo morte per farne prendere abbaglio?

13. Che nello stato attuale delle nostre cognizioni egli è ad *affermarsi impossibile* essare stato appiccato vivo un individuo non avente lussazione di vertebre cervicali, nè vestigio alcuno di lesione in vita ricevuta; che è permesso stabilire

probabilità in certi casi, avuto in specie riguardo alle lesioni che dare ne possono indizio dello avere la persona alla asfissia soccombuto.

14. Che è del pari *ad affermarsi impossibile* aver la sospensione avuto luogo in vita, ove la lussazione delle vertebre cervicali od altre offese dall' individuo mentre viveva ricevute discopransi, poichè avrà ben potuto costui essere stato appiccato già ferito ed ucciso; se non che è in questi casi facile di spesso il provare derivar la morte da cotali lesioni.

Esame degli appiccati nei quali esista lussazione della colonna vertebrale. Tuttochè sia la lussazione delle vertebre ad accadere difficile, non può non ammettersi potere essa in individuo debole e linfatico aver luogo, non che in persona ubriaca o immersa nel sonno, allora in specie che esercitate vengono violente trazioni. È noto che il celebre Louis meravigliato della sollecitudine onde il boja di Parigi facea perire quei che appiccava intese da lui che per moti di rotazione fatti al tronco eseguire, mentre era la testa mantenuta fissa, egli determinava la lussazione delle vertebre cervicali. Il D. Richond di Puy e molti altri osservatori hanno effettuato simili lussazioni sui cani, sui conigli ec. ora in senso opposto la testa e la coda traendo, or torcendo il collo, or finalmente facendo al corpo eseguire moti di rotazione fissa tenendo la testa. In tutti gli sperimenti di tal genere offesa rimase, al dire del Sig. Richond, la midolla spinale tra la prima e la seconda vertebra cervicale: qualora la morte sia istantaneamente avvenuta, hanno i visceri lo ingorgo presentato come nell'asfissia per soffocazione; talvolta osservossi iniettato il cervello; ma siccome la forza del cuore va sempre diminuendo è perciò che si è costantemente riscontrato lo scoloramento della pelle, infossamento degli occhi senza vestigio d'ingorgo a detto viscere. (*Dissert. Inaugurale* 1822. *N.* 52.)

Alle profonde ecchimosi che nel tessuto cellulare, nei muscoli alle vertebre cervicali slogate vicini, ed anco nei ligamenti delle medesime rimarcherannosi, ed allo stravaso di sangue che di sovente nel canale vertebrale si effettua potrà agevolmente distinguersi essere la lussazione stata fatta prima della morte.

Altri caratteri vengono inoltre dagli Autori accennati, quali egual valore dei precedenti non offrono: sono essi, lo scolorar della faccia, lo ingorgo dei polmoni che ne dà indizio della morte per asfissia, ec. qualora il corpo poco tempo dopo la morte, essendo egli pur caldo, al grado massimo di irrigidimento veggasi ridotto, ciò servirà di prova del non essere la lussazione vivente lo individuo avvenuta, poichè detto irrigidimento allora che il sistema nervoso è stato profondamente attaccato è a comparire tardissimo: ignorasi per avventura, aggiungono essi, paralizzarsi improvvisamente al venir lo spinal midollo compresso, i muscoli tutti, e lo individuo tostamente cadere?

SECONDA QUESTIONE. — Avendo la sospensione avuto luogo in vita, se sia del suicidio o dell'omicidio lo effetto?

Gli autori che presero cotal questione in disamina vogliono che venga di presente indagato se prima o dopo la morte sia stata la persona sospesa, essendochè qualora abbia la sospensione solo dopo morte avuto luogo, resta evidentemente esclusa ogni idea di suicidio. Se non che come già nello articolo precedente vedemmo non a diritto i precitati hanno siccome facile la soluzione di questa prima parte di questione risguardato. Eglino hanno eziandìo molto d'importanza al numero dei solchi attaccato che al collo rimarcansi, alla loro direzione, alla disposizione della corda, ec. « Qualora la impressione della corda, dice Fodéré, sia presso a poco circolare, e nella parte inferiore del collo al di sopra delle spalle, *chiaro in tal caso apparisce dessa essere non equivoca prova* d'assassinio, darsi tal circostanza non potendo che nella torsione immediata sulla parte come farebbesi col torcolare. » Ben lungi è cotale asserzione d'essere colla osservazione in accordo; è infatti noto aver potuto taluni strangolarsi e perire sospendendosi con una corda od una cravatta ad un albero e servendosi del manico d'un vaso di terra rotto a bella posta come di sbarra; ora nell'uno e nell'altro caso la impressione della corda sarà presso a poco circolare e alla parte inferiore del collo situata. » Nel suicidio, aggiunge il Sig. Fodéré, la porzione della corda che il collo circonda vedrassi pressochè sempre relativamente più lunga che nello assassinio in che la costrizione fu violenta: nel primo caso la tumefazione delle parti al di sopra della corda è semplice, unita, mentre nell'assassinio hannovi molte pieghe o grinze alla pelle, in specie se la circolare impressione sia da una corda prodotta: il collo nel sito ove cotale impressione esiste è talvolta a tal segno costretto da venire il diametro del descritto

cerchio fatto dalla corda appena a due pollici e mezzo o tre pollici tutto al più ridotto. « Tale differenza nella costrizione e nella lunghezza della corda non può che tutto al più siccome secondario carattere venir considerata, dimostrato avendo l'esperienza essere di sovente la costrizione maggiore e meno lunga la corda nel caso di suicidio, che in quello di omicidio. » Anco allora che l'uomo appiccatosi situato avesse in primo luogo verso la parte inferiore del collo la corda, dessa al primo sbalzo avria necessariamente dovuto scorrere verso la parte superiore, della inferiore più stretta » (Fodéré Tom. 3 pag. 159) se non che qual mai può essere il vantaggio di cotal carattere mentre è noto produrre la corda sui cadaveri impressioni a quelle analoghe che sogliono in vita aver luogo? Non potrebbe egli dunque darsi che un individuo pria ucciso stato fosse, indi a meglio trarre in inganno sospeso, e che la corda stata fosse per forma situata da imitare quello che viene nel suicidio rimarcato? Di più aggiungeremo noi che gli assassini a meglio assicurare lor colpo ed a schivare che troppa venga loro opposta resistenza, si fanno di presente a strangolare l'individuo di che render voglionsi padroni, e poscia il sospendono? Noi la esistenza di questo doppio solco solo tutto al più qual semplice congettura d'assassinio riguarderemo, poichè se è vero non esser frequente lo osservare due solchi l'uno obliquo, circolare l' altro, è certo altresì potersi essi nel suicidio riscontrare; (Vedi la prima osservazione dal Sig. Esquirol riportata, p. 201.) da altra parte il secondo solco avrebbe potuto in un individuo di per se stesso appiccatosi dopo la di lui morte dalla altrui malevolenza essere a bella posta effettuato. Da quanto dicemmo emerge che a risolvere la questione di che si tratta contar non devesi più che tanto sul numero, direzione e profondità dei solchi: tuttavolta importa riporre la corda in questi solchi e indagare il sito ove il nodo era applicato ad assicurarsi dell'essere eglino da essa stati fatti: qualche volta trarrà il magistrato da tali cognizioni partito.

Il disordine delle vesti e della chioma, l'essere le porte e le finestre aperte o chiuse di dentro o di fuori, le dichiarazioni in scritto dello individuo che la sua intenzione di uccidersi manifestino: uno stato anteriore di demenza ec., atti sono a somministrare lumi alla giustizia, ma non sono essi di competenza del medico.

Spetta a noi il dovere indagare se la persona trovata appiccata sia stata avvelenata o ferita. Leggesi infatti in Devaux che in un caso di questo genere non punto scolorata vedevasi la faccia, e il cadavere niun carattere presentava che la sospensione prima della morte indicasse; che poteasi per altro scorgere una piccola ferita nella parte laterale destra del torace nascosta sotto il corpo della mammella abbassata, in cui appena poteva una piccola sonda essere introdotta; che infrattanto venendo dilatata osservavasi penetrare essa tra la quinta e sesta costa vera in cavità, ciò che indusse a procedere all'apertura del petto onde tutto vederne il tragitto: osservossi allora essere stata questa piccola ferita da un istrumento rotondo pungente e strettissimo effettuata; avere ella traversato il cuore parte a parte, da che era derivato uno stravaso di sangue nel petto. Fu dietro di ciò permesso di conchiudere essere stata la piccola ferita la causa della morte e l'individuo dopo di questa essere stato appiccato (Relazioni chirurgiche). Supposto che pervengansi a decidere essere la morte effetto d'una ferita o di avvelenamento, e la sospensione avere avuto luogo posteriormente, d'uopo sarà innanzi di conchiudere essere stato lo individuo ucciso, indagare se egli avesse potuto di per se stesso ferirsi: se di tal natura sia la ferita da far credere che tanto allora lasciargli di forza potesse da appiccarsi; se lo avvelenamento stato sia volontario, ec. *(Vedi ferite e veneficio.)* Le ferite, le contusioni sui differenti siti della superficie del corpo ne avvisano in generale in certo modo dell'essersi lo individuo difeso e costituiscono una presunzione in favore dell'omicidio: ma esse sono insufficienti dacchè è avverato che alcuni malinconici prima di appiccarsi han principiato dal maltrattarsi. De Haen infatti parla di un suicida che erasi prima d'appiccarsi contusa la faccia. La persona dell'arte può del pari in certi casi somministrar lume al magistrato, dimostrando che l'individuo formante l'obietto del rapporto era da una di quelle malattie attaccato alle quali si unisce la noja della vita. (Vedi SUICIDIO.)

Prima di terminare quest'articolo vogliamo discutere se la lussazione della colonna vertebrale, e nominatamente quella della prima vertebra cervicale sulla seconda, non che i disordini che l'accompagnano, possano anco del suicidio essere effetto, e in caso affermativo, quali siano i mezzi onde poter ravvisare che non v'ebbe omicidio. La maggiorità degli scrittori

di medicina legale la possibilità ammettono del fatto, fondandosi sulla osservazione dello zoccolajo di Liege della quale non sarà inutile il quì esporre un estratto.

Quest'uomo fu trovato appiccato ad una trave quattro pollici e mezzo in circa larga, in guisa che veniva la corda a formare un'ansa la quale con una delle sue estremità circondava detta trave mentre con l'altra, situata al di sotto del mento, passava dietro le orecchie per andare a terminarsi verso la parte superiore dell'occipite. Il D. Pfeffer, che ne esaminò il cadavere *poco tempo* dopo la morte, riscontrò pallido e senza gonfiezza il viso, la lingua nella bocca, gli occhi nello stato naturale; la testa era in un modo straordinario rovesciata indietro, e dalla bocca escivano esalazioni in gran copia. Non avendo l'autorità in niun conto voluto permettere la sezione del cadavere, il D. Pfeffer ponendo mente ai dati precedenti siccome sufficienti riguardolli a farne stabilire esser la morte dopo alcuni istanti avvenuta, che le vertebre non erano nella loro natural situazione, e che la spinal midolla avea una qualche compressione sofferto. Antonio Petit incaricato di redigere su tal particolare una consultazione, concluse aver la lussazione della colonna vertebrale prodotto necessariamente la morte, e con ragione essere stata detta lussazione, atteso il peso del cadavere, siccome conseguenza *del suicidio* riguardata. « Tal genere di morte, egli dice, spiega come lo zoccolajo prontissimamente morisse e non diede ad osservare a Pfeffer i segni proprii della sospensione prima della morte. » Tuttochè incompleta cotale osservazione apparisca, non però esclusa venne la possibilità della lussazione delle vertebre nel caso di semplice suicidio, e fu detto che dessa avvenire principalmente potrebbe in quel tale individuo, quale, tutto disposto per mandare ad affetto la sospensione si lasciasse con forza cadere in specie essendo egli grasso, o di alta statura e di una debole costituzione.

Il D. Esquirol avendo stimato non punto doversi la morte di questo appiccato alla lussazione della colonna vertebrale attribuire, così nella testè citata memoria si esprime: « Allorchè il celebre Pfeffer intraprese la difesa della moglie e del genero dello zoccolajo non avea peranche osservato un gran numero di appiccati e di suicidi; egli vide il cadavere dello zoccolajo immediatamente dopo la morte, e dopo che eragli stato reciso il laccio onde stringendosi il collo erasi ucciso; egli non scorse alcuno dei segni dagli scrittori come atti accennati a caratterizzare la sospensione prima della morte; frattanto era convinto che quell'uomo si fosse ucciso da per sè. Egli *con una supposizione* tentò di render ragione della non sussistenza de'segni; pretese dessa, non che la prontezza della morte aver derivato dallo effettuarsi della lussazione delle vertebre cervicali; quasichè la asfissia per chiusura delle vie aeree un genere di morte istantanea non fosse. Non avrebbe avuto Pfeffer a cotal spiegazione, *dalla osservazione smentita,* ricorso ove alla sollecita recisione del laccio, e alla ora in che venne il cadavere visitato riflettuto avesse, e se egli avesse potuto immediatamente dopo la morte, o scorse appena alcune ore, ed anco l'indimani visitarne il cadavere, come noi quello visitammo dello individuo subietto della prima osservazione. » (*Vedi* pag. 201.)

Queste riflessioni saranno senza dubbio sufficienti a provare non poter servire la osservazione dello zoccolajo di Liege a determinare essersi effettuata la lussazione della prima vertebra cervicale sulla seconda, e per conseguenza che esser potesse cotal lesione effetto del suicidio. Indarno cercansi negli autori analoghi fatti; tuttavolta abbiamo noi inteso narrare dal Sig. professore Chaussier essere egli stato testimone d'esempio simile a quello di che Pfeffer ci ha trasmesso l'osservazione, ed in cui lo individuo erasi appiccato di per se medesimo. (Lezioni orali). Assai ne duole che le particolarità di un caso sì interessante state non sieno descritte.

Comunque sia, gli autori che il suicidio, in caso di sospensione, siccome conseguenza riguardano della lussazione della prima vertebra cervicale sulla seconda, i mezzi accennano onde poter distinguere se una lesione di tal genere sia del suicidio o dell'omicidio lo effetto.

Qualora il cadavere in esame, dice il D. Richond, sia stato trovato appiccato, e venga la esistenza d'una lussazione dimostrata, deesi incominciare dallo indagare se ella innanzi o dopo la morte siasi effettuata (Vedi pag. 205). Supposto che dessa abbia avuto luogo in vita, qualora il cadavere pesante sia e robusto, i di lui legamenti rilassati, lo aspetto pallido, gli occhi offuscati e le membra flessibili; qualora vengano riscontrate fratture di altre vertebre e gli organi interni siano ingorgati è evidente aver la lussazione la morte cagionato ed avervi grandi probabilità di suicidio. Qualora all' opposto, trovisi una alterazione assai estesa nella colonna

vertebrale; se l'asperarteria sia lacerata, e scorgasi al tempo medesimo livida la faccia, gli occhi e la lingua iniettati, devesi tener per certo che la lussazione fu solo alla asfissia consecutiva, e che dessa fu conseguenza delle violenze impiegate ad accelerare la morte. L'omicidio in tal caso probabilissimo sarebbe; tuttavia il medico dovrebbe limitarsi a decidere se la lussazione innanzi o dopo la morte avvenuta fosse, e lasciare alla sagacità dei giudici la determinazione della causa della lussazione (Dissertazione inaugurale già citata).

Non staremo noi qui come varii scrittori a lungamente trattenerci intorno alla questione se possa una persona di per sè strangolarsi, parendoci il fatto incontestabile; neppure staremo a ricercare più che tanto se lo strangolamento abbia la sospensione preceduto, essendo stato un tale obbietto già alla pag. 205 trattato.

Dell'asfissia per soffocazione.

Molte sono le cause per cui può chicchessia perir soffocato; ci limiteremo ad accennarle; sono esse: la tumefazione delle tonsille, della lingua, della membrana mucosa della laringe, sangue cotennoso nella laringe o nei bronchi versato e coagulato, o la presenza di corpi stranieri dal di fuori in dette parti non che nella laringe e nello esofago penetrati: un istantaneo afflusso di sangue o di pus; la compressione dell'asperarteria da tumori di varia natura, o del petto da liquidi sparsi nella sua cavità, dall'aria, dai visceri addominali dietro ferita o rottura, ec., del diaframma.

Egli è inutile i diversi sintomi esporre da cotali cagioni derivanti dacchè dessi trovansi nelle opere tutte di patologia descritti: bastici il sapere che in caso simile può la morte esser conseguenza dell'asfissia da loro determinata, ciò cui la sezione del cadavere non tarda a dimostrare.

LEZIONE TRIGESIMA SESTA.

Delle ferite.

Col nome di *ferita* vuolsi in Medicina legale significare ogni locale alterazione di una parte del corpo da un atto di violenza o dalla applicazione d'un caustico prodotta, o la causa sia stata contro il corpo indiritta, o il corpo stato sia spinto contro la causa vulnerante. Quindi è che sono alle ferite da riferirsi le contusioni, le commozioni, le fratture, le lussazioni, le distrazioni, le bruciature ec. Veggonsi tuttodì medici confondere nei referti giuridici obietti sì differenti, e col nome di ferite, di piaghe, di contusioni, lesioni indicare che tali quali essi espongono non appariscono: ve ne hanno taluni altri che sebbene a ciascuno di questi nomi il senso cui competegli accordino, commettono nondimeno nel descriver le lesioni di cui noi parliamo gravi errori, obliando di notare delle particolarità essenziali, o il valore di certe espressioni ignorando a conoscere indispensabile; è perciò che innanzi di devenire alla storia medico-legale di cotali lesioni ci veggiamo costretti a rinnuovare la definizione di ciascuna delle medesime, ed a descrivere le varietà che possono esse presentate, tutte disponendole nei sei articoli che seguono:

1. Legislazione intorno alle ferite;
2. Classificazione delle ferite;
3. Pericoli delle ferite, loro corso, loro terminazione; mezzo onde scorgere fino a qual punto sono loro effetti alla esterna violenza che le ha prodotte da riferirsi;
4. Segni atti a determinare se le ferite sieno state in vita effettuate;
5. Segni che far possono distinguere se le ferite furono resultamento d'un accidentalità, d'un omicidio, o d'un suicidio;
6. Regole dell'esame delle ferite.

Della contusione.

La contusione è una ferita senza scalfittura alla pelle, da un corpo ottuso, duro, pesante effettuata; chiamasi contusione allorchè dessa è conseguenza di una rissa tra due o più persone. Il più superficiale esame delle parti contuse dimostra potersi dare tre gradi almeno di contusione: il primo, sotto il nome di schiacciamento conosciuto, non ha di particolarità che la rottura di alcuni vasi capillari; nella lacerazione, che il secondo grado ne costituisce, i tessuti vengono lacerati e scorgesi una quantità di piccole ferite l'una all'altra più o meno prossime; l'attrizione, finalmente, costituente il terzo grado altro non è che la completa disorganizzazione delle parti molli ad una specie di polta ridotte. La contusione suppone sempre la rottura di alcuni vasi sanguigni, nè esister potrebbe senza *ecchimosi*, vale a dire senza spandimento o infiltramento di sangue nel tessuto cellulare,

ciò che verremo di presente a stabilire dimostrando al tempo medesimo l'ecchimosi non sempre supporre la contusione. Ammettendo l'opposto, Belloc e molti altri autori di medicina legale si sono evidentemente ingannati.

È da evitarsi il confondere la contusione con la rottura di un muscolo, di un tendine, ec., con la spaccatura delle pareti d'un viscere cavo, alterazioni che possono per causa una contrazione violenta incompleta riconoscere, ossivvero la distensione prodotta da soverchia quantità di fluido nella cavità d'un tal organo accumulato.

Tutte le parti del corpo, anco le più dure, possono da contusione essere affette; se non che eguale non è sempre il pericolo: desse, attesa la commozione che negli organi i più interessanti cagionano, la rottura dei tessuti, o la infiammazione, la suppurazione, lo sfacelo, che di spesso ne derivano, sono in generale formidabili.

Dell'ecchimosi.

La parola ecchimosi da ΕΧ, *extra*, fuori e da ΧΥΜΟΣ sugo, liquore adoprasi ad indicare lo infiltramento o la effusione del sangue nelle areole dei diversi tessuti. Allorchè questo fluido è nel tessuto cellulare succutaneo infiltrato per modo che tumore largo, diffuso e poco elevato costituisca, tale ecchimosi per *infiltramento* si appella; se all'opposto il sangue sparso in quantità notabile, in una sola cavità raccolgasi, un tumor molle o duro formando, ciò che più particolarmente dietro colpi e cadute sul capo s'osserva, viene l'ecchimosi per *congestione* chiamata; le si dà più volgarmente il nome di *bozza* o *trombo*. I più tra gli scrittori di medicina legale hanno creduto proprio appellar *sugillazioni* le ecchimosi da causa interna prodotte, come le macchie scorbutiche, quasi che queste a quelle di cui parliamo, che sono d'una esterior violenza il prodotto, non si assomigliassero del tutto: non differendo cotali macchie tra loro che per la cagione da cui derivano è evidente la inutilità di cotal denominazione; anzi derivando essa dal verbo *sugere* succhiare, ed usandosi ad esprimer tutt'altro che *succhiamento* è necessario cancellarla dal vocabolo medico.

Le più ordinarie tra le cause dell'ecchimosi sono le cadute e le percosse; possono alle medesime dar luogo le ferite se strette, ed aventi una direzione obliqua, circostanze che al libero scolo del sangue s'oppongono: certe malattie dalla atonia dei solidi e dalla troppa fluidità del sangue caratterizzate, come lo scorbuto, il *morbus haemorragicus*, ec., sono evidenti cagioni d'ecchimosi: ve ne hanno ancora delle derivanti da pressione sul corpo per alcun tempo continuata, da un brusco moto, da sforzo; se ne veggono comparire anco dietro la più leggiera contusione dei nostri tessuti; e avvenir può non meno che se ne sviluppino indipendentemente dalla azione delle esposte cagioni. Non è infrequente, dice Chaussier, il caso di persone che coricatesi collo aspetto della miglior salute sonosi l'indimani alzati con una macchia nella congiuntiva.

Non ha l'ecchimosi sempre la stessa *sede* ed estensione; talune sono superficiali e solamente il tessuto cellulare succutaneo interessano; altre sono profonde, ed in tal caso scorgesi il sangue infiltrato o sparso nella sostanza dei muscoli; sotto il periostio, tra il parenchima dei visceri e la membrana che egli ricopre, nel tessuto di questi organi, tra i nervi, i vasi sanguigni ed il tessuto cellulare che serve loro di guaina. Ve ne hanno che occupano un grande spazio mentre altre sono estremamente piccole.

Al medico incaricato d'un rapporto giuridico intorno alle ferite perfettamente cognito esser deve il processo di formazione dell'ecchimosi superficiale ed essere in grado di accennare la epoca in che fu la ferita dal paziente ricevuta. Nella maggiorità de'casi la parte ecchimosata offre di presente una macchia rossa o turchiniccia, che non tarda a divenir livida, plumbea o nerastra, e che è prodotta dal sangue stravasato nel tessuto cellulare succutaneo: in capo ad un certo tempo rendesi questa macchia viepiù evidente, acquista un colore violetto verdognolo, giallastro, citrino e dileguasi; proporzionatamente al di lei graduato cambiar di colore dessa estendesi, e d'un più cupo colore al centro che alla circonferenza si scorge: così in una ecchimosi che tende manifestamente alla guarigione ad un certo periodo del male rimarcasi un punto centrale violetto, da areola di un color giallo carico circondato, e bordata essa medesima d'un cerchio di colore citrino. « La causa di questa serie di fenomeni, dice il Sig. Chaussier, riscontrerassi nella natura del sangue, nella disposizione e nelle proprietà del tessuto lamelloso; infatti dacchè il sangue cessa dal-

lo andare soggetto all'azione circolatoria perde nel riposo il suo vivo colore, diviene scuro e tende a coagularsi; se non che siccome fassi continuamente nelle areole del tessuto lamelloso una vaporosa secrezione, le di lui molecole vengono successivamente disciolte a poco a poco dalla azione tonica del tessuto nelle areole circonvicine disperse, ciò che al tempo medesimo produce la suffusione della macchia ecchimosata, e il cambiamento di colore che vi viene rimarcato e che ogni dì più, in conseguenza dello assorbimento il quale effettuasi, successivamente diminuisce. «La età, la costituzione del soggetto, lo stato delle proprietà vitali, la estensione, la situazione della ecchimosi e la causa che l'ha prodotta, influiscono singolarmente sul tempo necessario perchè sia la risoluzione completa; se non che ciò è cui costantemente si osserva, non avvenir dessa giammai senza la successiva degradazione dei colori già per noi menzionati.

Allorchè *la ecchimosi è profonda,* siccome, a cagion d'esempio, quando dessa ha sua sede nei muscoli da forti aponevrosi contenuti e che ricoprono immediatamente le ossa della coscia, dell'avambracciò, del palmo delle mani, della pianta dei piedi o della faccia spinale della colonna vertebrale, il più di sovente non scorgesene tosto alcuna traccia esteriore; la pelle che ha ricevuto il colpo, e che alla parte offesa corrisponde niuna lividezza presenta; qualche volta infrattanto in capo a cinque, sei o otto giorni veggonsi comparire macchie succutanee più o meno estese, di un color violetto o giallastro; in fine, in certe circostanze, le macchie di cui parliamo in un punto assai lontano da quello si mostrano che era sede dell' ecchimosi, ciò che prova il sangue infiltrato essere stato disciolto dal fluido nel tessuto lamelloso separato, diffusosi successivamente nelle maglie del tessuto cellulare. La pelle del pari può non presentare alterazione veruna nel suo colore allorchè l'ecchimosi ha sua sede nei varii visceri, quando ancora fossero questi stati in più brani lacerati e che uno stravaso più o meno notabile di sangue fosse di lor rottura stato la conseguenza. Quindi la necessità di praticare nei cadaveri lunghe e profonde incisioni innanzi d'affermare che percosse, le quali niuna alterazione fecero alla pelle subire, niuno cambiamento nello stato dei tessuti sottostanti abbiano prodotto. La diagnostica dell'ecchimosi facile è a stabilirsi. Distingueransi quelle superficiali dalle *lividezze cadaveriche* risguardando alla lor sede (Vedi *morte*), e tagliando una sottil lamina delle pelle; in fatti nella *lividezza* avvi semplicemente congestione di sangue nei vasi capillari, per forma che il colore cupo non estendesi punto alle parti sotto giacenti. Le macchie rosse o violette *congenite,* quelle che nello *scorbuto* non che negli *esantemi* acuti o cronici manifestansi, quelle che per causa *escoriazioni* superficiali o l'azione d'un *vescicatorio,* le *petecchie,* le *varici* succutanee riconoscono, un particolare carattere presentano, e mai non danno le variazioni di colore ad osservare che nella ecchimosi si scorgono; da altra parte molte delle medesime non sono che sintomi di malattie non punto a riconoscersi difficili. L'ecchimosi dalla *sanguisuga* prodotta mostra nel centro la morsicatura triangolare dell'animale. Le macchie livide o nerastre fatte con *lamina di piombo,* il *sulfuro d'antimonio* ec., spariscono al lavarle con acqua. L'*escara* formatasi nel vivo, mai, qualor venga fatta attenzione ai sintomi che hanno dovuto la mortificazione precedere, alla sensibilità delle parti, ec. potrà con l'ecchimosi superficiale venir confusa; trattandosi di distingnerla dalle ecchimosi del canale digestivo e del diaframma, che sono d'ordinario conseguenza di ostinati vomiti, di convulsioni, della azione di veleni ec. dovrebbesi alla mollezza delle escare, alla poca resistenza che offrono, alla facilità di staccarle col più leggero fregamento aver riguardo; giacchè le vere ecchimosi non possono farsi disparire se non dopo averle incise, ed aver rimosso per lozioni con acqua il sangue nel tessuto stravasato. È talvolta più difficile giudicare se le ecchimosi che veggonsi sur un cadavere sieno di violenze a cui abbia lo individuo vivente soggiaciuto, o piuttosto della putrefazione del corpo conseguenza; tuttavolta può di sovente giungersi a stabilire cotal distinzione ove alle circostanze che seguono pongasi mente; l'ecchimosi effetto della putrefazione solo manifestasi d'ordinario in certe regioni del corpo, ed allora che la putrida decomposizione è ben caratterizzata; mai vi si scorgono quelle gradazioni del color giallo e citrino che non di rado si rimarcano in quella che è effetto d'una percossa ricevuta dall'individuo in vita.

Le applicazioni dell'istoria dell'ecchimosi che alla medicina legale possono farsi sono in buon numero perchè non ci sia d'uopo di giustificarci di aver esposto minutamente tutto ciò che vi si riferisce; infatti la contusione da un esterior violenza,

da una caduta, ec. prodotta è sempre accompagnata da ecchimosi; or questa può esser superficiale o profonda; manifestarsi poco tempo, o molti giorni dopo il colpo; mostrarsi nel sito percosso o molto più lungi; presentare una o più gradazioni di colore secondo l'epoca in che viene esaminata; fenomeni che importa di attentamente studiare allorchè cercasi di giudicare della intensità della causa vulnerante, del momento della sua azione, ec. In certi casi lo studio dell'ecchimosi può far sì che vengasi in cognizione del non esser lo individuo esaminato nè avvelenato nè ferito, e che le macchie livide che osservansi sieno della putrefazione, o di vomiti violenti ec. lo effetto. Ora dessa ne porge indizio dello aver presentato un fanciullo nel nascere i piedi, le natiche, o la sommità della testa, in tale o in tal altra posizione. (Vedi pag. 109). Talvolta essa somministra degli importanti schiarimenti a farne risolvere la questione della sospensione, secondo la forma che presenta, secondo la sua situazione, il color delle parti circostanti, i guasti dei tessuti ec. (Vedi ASFISSIA per sospensione pag. 200).

Della Commozione.

Con questo nome commozione vuolsi significare lo stato di stupore in cui trovasi un organo, dietro una percossa, una caduta, una scossa, un crollo. Se accade di sovente che la commozione abbia luogo in organo vicino alla parte colpita, non è raro del pari l'osservarla in altri organi lontani dal sito ove il colpo ha agito; quindi è, a cagion d'esempio, che la commozione del cervello riconosce per causa una caduta sulle natiche, sulle ginocchia, sui calcagni, o sui piedi. Fra gli effetti della commozione ve ne hanno dei costanti e dei variabili; i primi sono la sospensione e la interruzione della sensibilità e di ogni azione nervosa; ponno questi essere momentanei o per un tempo più o meno lungo persistere; i secondi sono alla alterazione relativi dai tessuti sofferta; in taluni casi diminuito è loro volume, e loro densità accresciuta senza altro apparente cambiamento: in molte circostanze osservansi rotture, emorragie, infiammazioni, stravasi, sfacelo; si danno in fine dei casi in cui nelle parti che furono sede della commozione assai di debolezza rimane, nè più in un modo conveniente lor funzioni esercitano: ciò avviene d'osservare nei muscoli, nei nervi e nei vasi. Quindi è che il pericolo delle commozioni non è sempre lo stesso; ve ne hanno delle immediatamente mortali; ad altre non sussegue la morte che molti giorni dopo, o ne accade la guarigione completa o incompleta; le più pericolose tra le medesime sono quelle del cervello e della spinal midolla. Pertanto è in talune circostanze permesso poter ravvicinare le lesioni in questione alle lipotimie, alle sincopi o morti subitanee, in certi casi da una sorpresa o da eccedente terrore prodotte.

Della frattura.

Deve la *frattura* definirsi la rottura di un osso o d'una cartilagine per una esterna violenza, uno sforzo od una caduta; dessa vien caratterizzata dal cambiamento di forma, dalla mobilità non naturale e dalla crepitazione della parte fratturata; tali fenomeni tardano a manifestarsi più o meno secondo la causa e la sede della frattura; dessi soggiacciono a modificazioni secondo che l'osso è stato in due o più frammenti diviso, o vi hanno o nò schegge, secondo la disposizione de' frammenti, ec. Il pericolo delle fratture è relativo alla loro sede, alla loro semplicità o complicanza, agli accidenti che le seguono, all'età dello individuo, ec.

Della lussazione.

Può la *lussazione* venir definita il rimovimento dal respettivo lor sito delle superficie articolari, effetto d'un colpo immediato, di una caduta, d'esterna violenza, o della azione muscolare, e che è sempre associata a dolore, ad alterazione maggiore o minore della forma, ad allungamento della parte, alla impossibilità o difficoltà dei suoi moti. Quanto alla causa tal sorta di lesione differisce essenzialmente, non meno, da quella malattia cronica, lussazione spontanea impropriamente detta.

Della distrazione.

Vuolsi con tal nome una affezione delle articolazioni indicare da dolorosa enfiagione e dalla difficoltà dei loro moti caratterizzata, e che da torsione, da atterramento o da altra violenza comecchesia derivante.

Della bruciatura.

La bruciatura è una lesione dal fuoco o da un caustico prodotta, or nella rubefa-

zione o infiammazione dei tessuti, or nella carbonizzazione o total distruzione dei medesimi consistente. Essendo superficiale e non molto estesa poco pericolosa è ella, purchè l'individuo non sia d'una straordinaria suscettività nervosa dotato; qualora poi sia essa superficiale sì ma estesissima, produce in breve spazio di tempo la morte, laddove può questa non avvenire che molti giorni dopo la caduta delle escare ove abbia la bruciatura poco di profondità e mediocre estensione.

Delle recenti soluzioni di continuità; ferite propriamente dette.

La *ferita* propriamente detta è un accidentale soluzione di continuità, più o meno recente, d' ordinario cruenta, da una causa meccanica prodotta. Chiamasi con differenti nomi secondo la cagione che l' ha determinata: appellasi adunque *graffiatura, escoriazione, puntura, taglio, ferita contusa, da arme da fuoco, morsicatura, ferita con perdita di sostanza, avvelenata* ec. Tali denominazioni, del certo a tutti coloro che dedicansi allo studio della chirurgia ben note, non debbono in giuridico rapporto venir confuse.

Tutte le ferite non sono egualmente pericolose. La ferita per *puntura* è in generale, più assai di quella da strumento incidente effettuata, pericolosa, e ciò non pure per essere più penetrante, ma eziandio per l'angusta via che allo egresso del pus presenta, e per lo imperfetto laceramento di nervose ramificazioni e di parti aponevrotiche. Le ferite contuse, e quelle in specie da *arme da fuoco*, che cagionar possono la commozione, lo sfacelo, e la distruzione delle parti ferite e delle circostanti, sono assai più delle precedenti da temersi: le emorragie consecutive che al cadere delle escare talvolta si osservano, e le lunghe suppurazioni dalla presenza di corpi stranieri mantenute, aumentano di spesso la loro gravezza. Il pericolo dei morsi d'animali velenosi, e delle ferite avvelenate è alla natura del veleno e del tosco stato sui nostri tessuti applicato (Vedi VENEFICIO) relativo.

Il medico può venir chiamato a giudicare della natura e del pericolo d'una ferita non solo ma a somministrare ancora lumi ai magistrati intorno alle epoca più o meno lunga che può dessa contare, e il tempo necessario alla di lei guarigione. Deve egli adunque conoscere con tutta esattezza i fenomeni che tal sorta di ferite alle diverse epoche accompagnano, e le circostanze che modificare, accelerare, o ritardar possono la loro guarigione.

Le ferite presentano differenti fenomeni, secondo la loro natura e le diverse epoche alle quali vengono esaminate. Allorchè una ferita è stata da strumento incidente effettuata, e che i suoi labbri, non contusi, sono stati esattamente poco tempo dopo la divisione del tessuto riuniti, può guarire senza suppurare per prima intenzione o per adesione primitiva: la emorragia arrestasi per la pressione che le labbra poste tra loro a perfetto combaciamento esercitano l'una contro dell' altra in ragione dei mezzi meccanici che a contatto le mantengono: queste labbra non tardano a subire una leggiera flogistica tumefazione, accompagnata da rossore, da calore e dal trasudamento di una linfa plastica in seguito, suscettiva di organizzarsi e formare la cicatrice: ben tosto la linfa che dai bordi della ferita senza colore e trasparente trasuda, il secondo ed il terzo giorno più densa diviene, più tenace e biancastra: in seguito vi si internano dei vasi e costituisce la cicatrice, vera membrana intermedia ai bordi della divisione, che riunisce, e coi quali finalmente essa confondesi. La cicatrice, qualunque sia la di lei estensione verso le parti interne interessatevi, sembra esteriormente lineare; essa i primi giorni della sua formazione presenta un colore rosso assai vivace il quale in seguito fassi a poco a poco pallido, e dopo un tempo più o meno lungo assume il color della pelle rimanendo alquanto più bianco.

Allorchè la ferita solo per seconda intenzione o adesione secondaria si riunisce che è quanto dire dopo aver suppurato, i fenomeni del di lei risanamento dai precedenti differiscono: tal modo di riunione osservasi allorchè la ferita è con perdita di sostanza; chè sono i suoi labbri contusi o chè stati lungo tempo a contatto dell'aria sonosi molto infiammati innanzi di essere riuniti; chè il paziente qualche vizio generale o locale presenta che alla guarigione si oppone, ec. Al cessar della emorragia il sangue che alcun poco stilla dalla superficie di cotali ferite forma una crosta o coagulo che dal contatto dell'aria le difende, non che da quello dei varj pezzi dello apparecchio che vi viene sovrapposto. Verso il secondo giorno detti pezzi vengono da siero sanguinolento, che stilla più o meno abbondantemente dalla ferita, penetrati, qual siero verso il terzo giorno sopprimesi, la ferita rossa e infiammata diviene, ed altro scolo

allora incomincia di un siero purulento. A questa epoca la ferita sembra alla superficie tumefatta, livida, pallida, talvolta come marezzata di macchie violette, scure o verdastre: tale aspetto per coloro che sono abituati a vedere ampie ferite nulla ha di imponente; infatti dopo alcune ore sviluppansi sopra a diversi punti, e in specie verso la circonferenza della soluzione di continuità, piccoli tubercoli conici, d'una materia densa, biancastra e come lardacea ripieni: dessi ingrossano, rossastri e ritondati divengono, e costituiscono quei che chiamansi bottoni carnosi; questi aumentando sempre più si unicono per le loro basi e formano una membrana molle, più o meno rossa che termina per ricoprir tutta la superficie della ferita: da essa sgorga un pus prima sieroso, indi più denso, omogeneo, a quello analogo che scola dal flemmone. Una volta che questi bottoni carnosi sonosi sviluppati, e la suppurazione stabilita, la ferita si detumefà, i suoi labbri si abbassano, i bottoni carnosi essi pure abbassansi verso la circonferenza della piaga; forniscono meno di pus e finalmente col loro abbassarsi una pellicola ben tosto costituiscono rossa e assai densa; tal pellicola, che è la cicatrice, estendesi sempre più verso il centro della soluzione di continuità, che restringesi a proporzione che dessa va formandosi; quindi è che la pelle vicina, fortemente stirata, costituisce delle pieghe raggianti attorno alla ferita. Quando questa è molto estesa la cicatrice ognora più sottile diviene, impallidisce ed in fine ella assume un colore anco più di quello della pelle pallido. Allorchè la ferita è amplissima, la cicatrizzazione di spesso dai labbri incomincia; ma scorgesi al tempo stesso che dessa va successivamente nei differenti siti della superficie ammalata formandosi.

La cicatrice pertanto è un organo di nuova formazione, una specie di tegumento accidentale appellar si potrebbe; essa formasi più o meno rapidamente secondo varie circostanze, come la natura delle parti interessate, l'estensione della ferita, l'età, lo stato sano o malato del paziente ec. A parità di circostanze d'altronde effettuasi la cicatrizzazione più prontamente allorquando la ferita esiste al capo, alle braccia o alla fronte, di quello che alle estremità inferiori: le ferite di molta estensione con perdita di sostanza, in cui i tendini, le aponevrosi, le ossa vengono poste a nudo, non risanano sovente che dietro la esfoliazione di questi organi, e tardano assai in generale a cicatrizzarsi. Negli individui giovani più pronta è la cicatrizzazione che negli adulti e nei vecchi: allorchè il malato è di una buona costituzione le ferite guariscono più sollecitamente che allorquando egli è debilitato, cachettico o affetto da vajolo, da scrofole, da empetigini o da scorbuto: sovente in questi ultimi individui le ferite assumono in pochissimo tempo un carattere ulceroso che quasi le farebbe molto più antiche credere di quello che realmente sono: questa è una circostanza alla quale è d'uopo fare la maggiore attenzione nei referti di medicina legale, allorchè trattasi di decidere da qual tempo possa una ferita essere stata fatta o quanto dovrà durarne la cura. Hannovi ancora delle ferite che possono interessare antiche cicatrici; esse di sovente in capo a brevissimo tempo degenerano in vere ulcere: noi abbiamo veduto degli ammalati in cui avrebbesi giudicato tali lesioni esistenti da tempo lunghissimo, mentre che elleno avevano la data di pochi giorni. Allorchè le cicatrici sono formate di recente, scorgonsi in generale di un roseo colore, vescicolari e come iniettate, più o meno molli e sensibili al tatto: divengono esse poscia lisce, meno al tatto sensibili, bianche, e d'ordinario più colorate della pelle rimangono; frattanto è impossibile determinare sul momento il tempo necessario allo operarsi nello stato delle cicatrici tali cambiamenti; in taluni casi dessi fannosi prontamente: in altri solo dopo un tempo molto lungo si osservano; in alcuni ammalati ancora, specialmente negli scorbutici e nei venerei, le cicatrici per buona pezza rosse, o violette e crostose rimangonsi per forma che potrebbonsi per recenti prendere cicatrici assai antiche. Egli è utile a sapersi non meno, che in un numero ben grande di individui le cicatrici rosse o violette divengono nell'inverno per l'azione del freddo, ancorchè siano esse da tempo lunghissimo formate, e che bianche sono nello stato ordinario.

Le cicatrici anch'esse presentano differenti caratteri secondo la natura della soluzione di continuità su di che sonosi esse formate. Quelle delle ferite semplici, quelle che succedono alla apertura di ascessi, a diverse operazioni sono d'ordinario lineari, solide e insensibili: quelle che formansi sopra a ferite assai estese con perdita di sostanza sono di sovente infossate aderenti agli ossi e facilmente lacerabili. Le cicatrici delle brucciature per lunghissimo tempo rosse rimangono; desse son

irregolari e vengono tratte in varie direzioni da delle briglie biancastre più o meno numerose: le cicatrici dei buboni, delle glandule linfatiche suppurate, sono ordinariamente increspate, e presentano strie a raggi disposte, che danno loro la forma stellata: le cicatrici di antiche ulcere sono ordinariamente levigate, o coperte di croste che acquistar possono assai di densità.

Allorchè un malato è perito durante la cura di una ferita presenta la ferita dopo morte varii rimarchevoli cambiamenti; i suoi margini non che i bottoni carnosi onde essa è coperta si abbassano, ella fassi sensibilmente pallida, e sovente la cicatrice, nel suo principio più distinta della parte suppurante della ferita, come nella vita non apparisce. È dunque in generale più difficile distinguere il grado della cicatrizzazione e l'antichità della ferita dopo la morte che in vita.

Le ferite contuse in cui l'epidermide, o gli strati più superficiali del derma, sono stati asportati, d'una crosta di sangue coagulatosi, ricopronsi, che pei primi tre o quattro giorni aderente rimane, e ne vien rimossa allorchè la suppurazione principia nelle parti sottostanti a stabilirsi.

LEZIONE TRIGESIMA SETTIMA.

Istoria medico-legale delle ferite.

Articolo I.

Legislazione riguardante le ferite.

« Non esiste nè misfatto nè delitto allorchè l'omicidio, le ferite e le percosse erano comandate dalla necessità attuale della difesa legittima di sè stesso o di altri. » (Codice penale, Art. 238.)

Sono compresi nei casi di necessità attuale di difesa i due seguenti.

1. Se l'omicidio è stato commesso, se le ferite sono state fatte, o le percosse date, respingendo di notte la scalata o lo scasso di recinti, muri o ingresso di una casa o di un appartamento abitato o suoi annessi; 2. Se il fatto è accaduto difendendosi contro gli autori dei furti o latrocinii eseguiti con violenza. » (Codice penale, Art. 329.)

« Chiunque per innavvertenza, imprudenza, disattenzione, negligenza o inosservanza dei regolamenti avrà commesso involontariamente un omicidio, o ne sarà stato causa involontariamente sarà punito con prigionia di tre mesi almeno, e due anni al più, e con un' ammenda non minore di seicento franchi. » (Codice penale, Art. 319.)

« Se dalla mancanza di avvertenza o di precauzione ne sono risultate sole ferite o percosse, la prigionìa sarà di sei giorni almeno, e di due mesi al più, e l'ammenda da sedici a cento franchi. » (Codice penale, Art. 320.)

« L'omicidio commesso con sola volontà di commetterlo è caratterizzato omicidio semplice. » (Codice penale, Art. 295.)

« Qualunque omicidio commesso con premeditazione o con insidie è caratterizzato assassinio. » (Codice penale, Art. 296.)

« Qualunque colpevole di assassinio, parricidio, infanticidio e veneficio, sarà punito colla morte; non derogando alla disposizione particolare contenuta nell'art. 13 rapporto al parricidio. » (Codice penale, Art. 302.)

« L' omicidio semplice porterà la pena di morte quando avrà preceduto, accompagnato o seguito un altro misfatto o delitto.

« In qualunque altro caso il colpevole d'omicidio semplice sarà punito colla pena dei lavori pubblici a vita. » (Codice penale, Art. 304.)

« Qualunque colpevole del misfatto di castrazione subirà la pena dei lavori pubblici a vita.

Se prima dello spirar dei quaranta giorni dopo commesso il misfatto è susseguita la morte, il colpevole subirà la pena di morte. » (Codice penale, Art. 316.)

«Il misfatto di castrazione, se è stato immediatamente provocato da un oltraggio violento al pudore, sarà considerato come omicidio o ferite scusabili. (Codice penale, Art. 325.)

« Sarà punito colla pena della reclusione qualunque individuo che avrà ferito o percosso, se da questi atti di violenza è derivata una malattia o incapacità di lavoro personale per più di venti giorni. » (Codice penale, Art. 309.)

« Se il misfatto mentovato nell'articolo precedente è stato commesso con premeditazione o insidie, la pena sarà quella dei lavori pubblici a tempo « (Codice penale Art. 310.)

« Quando le ferite o percosse non avranno cagionato alcuna malattia, o incapacità di lavoro personale della specie mentovata nell'articolo 309 il colpevole sarà puni-

to con prigionìa di un mese almeno e di due anni al più, e con una ammenda da sedici a duecento franchi. — Se vi è stata premeditazione o insidie la prigionia sarà di due anni almeno, e di cinque al più, l'ammenda di cinquanta a cinquecento franchi. » (Codice penale, Art. 311.)

« L'omicidio, come pure le ferite e le percosse, sono scusabili se sono state provocati da percosse o violenze gravi verso persone. » (Codice penale, Art. 321.)

« I misfatti e delitti mentovati nell'articolo precedente sono egualmente scusabili se sono stati commessi respingendo di giorno la scalata o scasso di recinti, muri o ingresso di una casa o di un appartamento abitato, o dei loro annessi. » (Codice penale, Art. 322.)

Il parricidio non è mai scusabile. « (Codice penale, Art. 323).

« L'omicidio semplice commesso dal conjuge sull'altro conjuge non è scusabile, se pure la vita del conjuge che ha commesso l'omicidio non è stata posta in pericolo, nell'atto stesso nel quale l'omicidio è accaduto. Ciò non pertanto nel caso d'adulterio preveduto nell'articolo 336 l'omicidio semplice commesso dal marito sulla moglie o sul complice, nel momento in cui il sorprende in delitto flagrante nella casa conjugale è scusabile. » (Codice penale, Art. 324.)

« Allorchè il fatto che serve di scusa, sarà provato, se si tratta di un misfatto portante la pena di morte, o quella dei lavori pubblici a vita o della deportazione, la pena sarà ridotta alla prigionia di un anno almeno, e di cinque al più.

« Se si tratta di qualunque altro misfatto sarà ridotta a una prigionìa di sei mesi a due anni.

« In questi due primi casi i colpevoli potranno inoltre esser sottoposti dal decreto o sentenza alla vigilanza dell'alta polizia per cinque anni almeno, e dieci al più. Se si tratta di un delitto, la pena sarà ridotta alla prigionìa di sei giorni almeno e sei mesi al più. » (Codice penale. Art 336).

« Qualunque individuo che anche senza armi e senza che ne sia derivata ferita, avrà percosso un magistrato nell'esercizio delle sue funzioni, e a cagione di questo esercizio, sarà punito con prigionìa di due anni almeno e di cinque al più. Se una tal violenza è accaduta all'udienza di una corte o di un tribunale, il colpevole sarà punito colla gogna. » (Codice penale Art. 228.)

« Le violenze della specie espressa nell' articolo 228 dirette contro un ufficiale ministeriale, un agente della forza pubblica, o un cittadino incaricato di un ministero di pubblico servizio, se sono accadute nel tempo che esercitavano il loro ministero o a cagione di esso, saranno punite con prigionìa di un mese almeno e di sei al più. » (Codice penale, Art. 230.)

« Se le violenze esercitate contro i funzionarii ed agenti indicati negli articoli 228 e 230 sono state cause di spargimento di sangue, ferite o malattia, la pena sarà la reclusione; se nei quaranta giorni ne è accaduta la morte, il colpevole sarà punito colla morte. » (Codice penale, Art. 231.)

« Anche nel caso nel quale queste violenze non avessero cagionato spargimento di sangue, ferite o malattia, le percosse saranno punite colla reclusione, se esse saranno state date con premeditazione o insidia. » (Codice penale, Art. 232.)

« Qualunque fatto dell'uomo che arreca danno ad altri obbliga quello, per colpa del quale è avvenuto, a risarcire il danno» (Codice civile, Art. 1832.)

« Ognuno è responsabile del danno che ha cagionato non solamente per un fatto proprio, ma ancora per sua negligenza, o per una imprudenza. » (Codice civile, Art. 1383.)

Le testè menzionate disposizioni provano fino alla evidenza aver tolto il legislatore a base delle pene contro il feritore la *intenzione* che lo ha nell' azione diretto, e gli *effetti* che ne sono resultati; conciossiachè da una parte egli distingue l' atto con premeditazione commesso dall'atto volontario non premeditato, e da quello che essendo del pari involontario esser deve ad accidente attribuito ; dall'altra ammette delle ferite alle quali tien dietro la morte; di quelle che per lo spazio di venti e più giorni rendono lo individuo inatto allo esercizio della industria personale; altre infine ne ammette molto meno gravi che niuna malattia motivano, nè inabili rendono allo esercizio della personale industria. Da cotali disposizioni risulta egualmente aumentare il rigore delle pene secondo le circostanze che il delitto, e la qualità delle persone sulle quali è stato commesso, accompagnano. Infine vien la riparazione del danno fissata dalla ferita cagionato.

Osservazioni su tal legislazione. Si danno lesioni impossibili a guarire in meno di venti giorni, come le fratture, le forti contusioni ec., e che dall'atto di violenza

medesimo dipender possono che avrà una ferita prodotto sanabile in meno di venti giorni: il fallo morale è in ambedue i casi lo stesso; pur tuttavia ben differente è la pena. (*Ved.* gli art. 309 e 311, p.214, 215.) Non avrebbe qui forse il legislatore dovuto stabilire più di gradazione nella pena, risguardando al tempo stesso alla gravezza del disordine prodotto, e alla moralità della azione? e non vediamo noi già in coerenza di alcuni articoli citati (ved.p. 214, 215), la legge non infliggere ai rei di ferite involontariamente e per accidente fatte, anco allora che siane la morte susseguita, che miti pene?

Dalla esperienza di tuttodì viene il soverchio rigor dimostrato dell'articolo 309 del Codice penale; vedesi non meno ben di frequente i *Giurì* fede alcuna ai diversi deposti non prestare, ed evitare di condannare gl'imputati al *maximum* della pena. Da altra parte avvenir potrebbe che atteso il coraggio del ferito, il colpo da lui ricevuto, quale farlo dovrebbe perire prima del ventesimo giorno, venisse del medesimo lo esercizio della personale industria a interrompere solo dieci, dodici o quindici giorni dopo. Come in tal caso applicare l'articolo 311, in cui la incapacità del lavoro personale è questa assoluta condizione penale da riguardarsi? Le precedenti riflessioni hanno già fatto comprendere la necessità di modificare la legislazione alle ferite relativa; fatti autentici, che siamo per succintamente accennare, provano che ingiusto sarebbe il mantenerla in vigore. Allorchè parleremo delle *circostanze che sulla guarigione più o meno pronta delle ferite influiscono* ci faremo con ogni diligenza per noi possibile a dimostrare quali potere di lor natura nello spazio di sei a dieci giorni risanare, quali o attesa la delicata costituzione del ferito, o certe circostanze atmosferiche in che sarassi egli trovato, o per non essere al medesimo i soccorsi dell' arte stati apprestati, o per essere stati questi mal diretti o da lui rifiutati, o infine pei mezzi atti ad aggravare la ferita od a protrarne la durata, dal medesimo, nella veduta di farne resultare dei danni per motivo di vendetta, a bella posta procacciati, poter loro durata oltre i trenta giorni continuare. Del certo, in alcuni di tali casi lo aggressore esser non può passibile del ritardo della guarigione.

Anco l'articolo 231 del codice penale che la pena di morte pronunzia pei rei di violenze contro pubblici funzionarj esercitate allorchè dentro i quaranta giorni ne segue la morte (Ved. pag. 215) esser dovrebbe modificato; poichè dar si può che la causa della morte niun rapporto abbia colla ferita mentre può da altra parte soventi fiate avvenire che il paziente perisca per la ferita alcuni mesi dopo averla ricevuta; quindi è che nel primo caso renderebbesi ingiustamente responsabile lo aggressore di un delitto non punto dal medesimo commesso, laddove nell'altro la pena ben lungi sarebbe dello stare in proporzione col delitto. In buon numero si presentano le osservazioni in appoggio di una tale osservazione.

Articolo I.

Classazione delle ferite.

Tutti gli autori di medicina legale si sono adoprati onde fissare metodiche divisioni delle ferite sulla gravità maggiore o minore fondandole dei loro effetti, non che di riportare i differenti casi individuali alle classi, agli ordini, ai generi già da loro adottati: un tal sistema è loro sembrato una necessaria conseguenza delle disposizioni delle leggi testè menzionate, dell'istituzione del *Giurì* e dei difensori; sono state inoltre le ferite in *semplici, gravi* e *mortali* distinte; queste ultime sono per sè stesse o *necessariamente* mortali, o mortali per *accidente*: le ferite *necessariamente* mortali vengono suddivise in ferite mortali di necessità *in tutti gli individui*, ed in ferite di necessità *individualmente* mortali. — Le ferite *gravi*, sono state divise in ferite da *poter* divenire *mortali*, ed in tali da *potere impedire* l'esercizio di qualche funzione. — È facile indovinare ciò che si è voluto intendere per ferite *semplici*. Vi hanno ancora molte altre divisioni delle ferite che ci dispensiamo dallo esporre, lungi essendo esse dallo avere in medicina legale l'importanza statavi annessa.

« Le sistematiche classazioni, chiede a diritto il Sig. Chaussier, in alcuni tribunali stranieri ammesse e ripetute non meno da molti medici, sono mai per avventura su d'invariabili fondamenti stabilite? Possono esse comprendere ed esprimere le differenze tutte che le ferite presentano? E tali minuziose distinzioni, tali diverse denominazioni l'una dopo l' altra immaginate, ed a cui venne un senso annesso più o meno limitato, non tendono esse piuttosto ad oscurare che a rischiarar il soggetto? Non danno esse il

più di sovente occasione a verbose discussioni più o meno sottili, spesso inintelligibili, che l'obietto essenziale snaturando allo errore ne conducono od alla ingiustizia? in fine per quanto la intenzione la natura non cambi del fatto, cotali classazioni potranno esse venire nei tribunali ammesse, nei quali *sempre alla intenzione* hassi riguardo » (Tavola sinottica delle ferite).

Articolo II.

Del pericolo delle ferite, del loro corso e termine: dei mezzi onde conoscere fino a qual punto loro effetti venir debbono alla esterior violenza che le ha prodotte riferiti.

Noi vogliamo quì trattare della parte più importante della istoria medico-legale delle ferite, quella che molti autori han creduto dover designare col nome di *prognostico.* La parola prognostico, derivante da ΠΡΟ *anticipatamente,* e da ΓΙΝΩΣΚΩ *conosco,* è evidentemente nel caso di che si tratta impropria, dappoichè l'uomo dell' arte non solamente viene appellato a emetter suo giudizio intorno all'esito probabile di una ferita, ma ancora, e il più di sovente, a decidere dopo la guarigione o la morte del paziente, quanto possa la ferita essere stata degli accidenti manifestatisi cagione.

Molti medici ammettono con Stoll che il pericolo delle ferite non può venir determinato che *individualmente;* e vuolsi dai medesimi che innanzi d'emetter giudizio debbasi alla natura delle parti offese risguardare, non che alla causa vulnerante, alla intensità della lesione, allo stato organico del ferito ed alle varie circostanze che aggravar possono la ferita, prolungarne la durata, e renderne le conseguenze più o meno temibili. In tal guisa procedendo, qualor sia la ferita curabile, riesce impossibile assegnare costantemente *a priori* l'epoca della guarigione: è supposto che venga il medico ricercato allorchè prossima è la malattia al suo termine: non è sempre sì facile il decidere quanto talune circostanze aver possano sul ritardo della guarigione influito: egli è non meno talvolta difficilissimo determinare se la morte del ferito sia della lesione necessaria conseguenza, o se sia essa o nò, alla azione d'una causa dalla volontà dell'aggressore indipendente da attribuirsi. Il giudizio da emettere, come ognun vede, su di elementi in buon numero si fonda per cui la risoluzione del problema esser debbe effettivamente assaissimo complicata.

Pensano altri pratici, all'opposto, doversi le ferite d'una guisa *generale* estimare, presa nella loro particolare terminazione, ma costante ed alla lor natura inerente, in individuo sano ed esente dalle cause summentovate. Tale opinione fu energicamente sostenuta dal D. Biessy il quale propone che abbiasi ad una tavola ricorso ove egli fissa il numero dei giorni necessario alla guarigione delle escoriazioni, delle infiammazioni, delle escare, delle contusioni, delle ecchimosi, delle varie specie di ferite, secondochè esse interessano la pelle, le membrane muccose, i muscoli, le ossa e secondochè la malattia termina per risoluzione, per suppurazione, per la formazione del callo ec. e che le soluzioni di continuità sonosi per prima intenzione riunite. (Manuale di med. legale pag. 133). Non è già, al dire di Biessy, che la tavola di che trattasi presenti una esattezza matematica; ma è in tale aspetto che sembra al medesimo dovere essere in medicina legale le varie lesioni risguardate, dacchè la osservazione del termine semplice e naturale di ciascuna ferita può sola basare legalmente un prognostico, e far sempre i gravi pericoli evitare ai quali espor potrebbe lo avventurare allo arbitrio delle persone dell'arte ed alle contestazioni dei causidici un tal prognostico.

Esposte le due opinioni fondamentali intorno ai mezzi onde giudicare degli effetti delle ferite ci accingiamo a rapidamente i diversi problemi percorrere che può l'uomo dell'arte venire appellato a risolvere; tal cognizione ci porrà non meno in grado di giudicare qual de'due metodi meriti la preferenza. Noi portiamo fidanza che le particolarità in cui siamo per entrare, mostrando alla autorità le lagune senza numero che le disposizioni penali attualmente in vigore presentano, obbligheranno i giureconsulti a dare una maggiore estensione alla parte del codice penale alle ferite relativa, ed a riformare gli articoli 309 e 311 del codice medesimo prendendo a fondamento le proposizioni che seguono. (1)

(1) *Non sarà inutile rammentare al lettore che gli articoli* 309, 311 *e* 319 *del Codice penale da noi alle pagine* 214 *e* 215 *trascritte, sono i soli da potersi attualmente applicare ai casi di cui trattasi.*

1. Può ad una ferita tener dietro immediatamente la morte, o può dessa far perire il pazientc dopo poche ore. Quì la morte è effetto della ferita in modo che ella non potrebbe non accadere. Il medico è in grado di predirla; citeremo per esempio le estese e profonde lesioni del cuore con stravaso notabile.

2. Può la morte non tardare a succedere ad una ferita in apparenza gravissima; ma essere di questa medesima il prognostico assai difficile a stabilirsi, cosicchè convenga aspettare che la sezione del cadavere dimostri essere il paziente morto in conseguenza della sofferta lesione.

3. È possibile che un individuo soccomba poco tempo dopo d'aver sofferto una esterna violenza; ma esser può la ferita leggiera talmente che trovisi in grado l'uomo dell'arte, prima della morte, di annunziare non esser questa di essa ferita effetto, e confermare la sezione del cadavere una tal predezione: questo è evidentemente il caso di chi perir dovesse quando anche non fosse stato ferito.

4. Avviene che un momento o alcune ore dopo una esterna violenza muoja talvolta un individuo abbenchè sì valida essa non apparisca da dovere effetto sinistro talmente produrre; un colpo lieve, a cagion d'esempio, che in individuo sano e robusto solo dato avrebbe a comunissimi accidenti occasione, avvenir può che portato sul capo d'un uomo *avente sottilissimo il cranio*, o sul torace d'altro da *grave morbo* di cuore o di polmone affetto, perir li faccia entrambi. In taluni casi la persona dell'arte ha potuto prima della morte del ferito presumere, essere la ferita della morte cagione; ma ad accertarsene d'uopo le è stato aspettare che venisse la sezione del cadavere eseguita.

5. Non tarda la morte a tener dietro ad una grave ferita; frattanto è possibile in molti casi prevenirla apprestando con prontezza i soccorsi convenienti; tale sarebbe il caso d'un individuo al quale l' arteria carotide esterna, o la femorale stata fosse ferita. Niuno avrà da temere di ingannarsi ben per tempo annunziando esser la morte conseguenza della ferita.

6. Un individuo, posto in analoghe circostanze del precedente, perisce, mentre avrebbe potuto sopravvivere qualora la persona dell'arte, che lo ha soccorso per tempo, avesse tentato una operazione che non ha osato intraprendere, o avendola intrapresa, praticata l'avesse colla necessaria intelligenza.

7. Talvolta avviene la morte molti dì dopo l' azione d' un qualche istrumento vulnerante: il ferito non sperimenta di presente che leggerissimi sconcerti i quali non impediscono che ei possa nei primi giorni venti sul momento della ricevuta offesa continuare i suoi lavori: frattanto vien provato dalla sezione del cadavere, dai segni commemorativi e da altre circostanze della ferita esser la morte effetto, che soccorsi dell'arte i meglio combinati non avriano potuto prevenire.

8. Una ferita avrebbe potuto risanare prima del ventesimo giorno, qualora il ferito, spinto da qualche motivo di utile o di vendetta, cercato non avesse di aggravarla usando a tal uopo caustici ec.

9. La guarigione di una ferita avvenuta sarebbe prima del ventesimo giorno quando il luogo dal paziente abitato, il clima e la stagione non vi si fossero opposti, e se i soccorsi dell'arte stati fossero razionali e per tempo amministrati, e se il querelante o i di lui assistenti stati non fossero refrattarj alle regole della igiene: l'uomo dell'arte afferma l'incapacità al lavoro per più di giorni venti dalla una o dall'altra delle per noi menzionate circostanze evidentemente derivare, o sivvero dichiara che, senza poterlo affermare, egli congettura dipendere il ritardo della guarigione da alcuna delle prefate cagioni.

10. Una ferita che guarisca nello spazio di dieci, dodici o quindici giorni assai leggiera esser deve; nulladimeno ella è cagione di una incapacità al lavoro per trenta o quaranta giorni, senza che possa lo ammalato venirne incolpato, e gli assistenti o il medico d'imprudenza o d'imperizia accusati: la causa del ritardo della guarigione da un vizio della costituzione del ferito è dipendente. Quì ponno due casi tra loro diversissimi presentarsi; *a*, i vizii di costituzione sono facilmente da ravvisarsi; l'uomo dell'arte pronunzia che eglino esistono, e non esita ad attribuire ai medesimi la durata soverchia della malattia: *b* l'alterazione dei solidi o degli umori che la costituzione deteriora non è evidente: il medico non è in grado di affermare che uno dei cotali vizii esista, nè calcolare in conseguenza la influenza che può desso sulla durata e l'esito della malattia esercitare.

11. Una esterna violenza produce in un vecchio delle fratture, in una donna gravida l'aborto, laddove il medesimo colpo in altri individui in opposte condizioni avrebbe appena potuto la incapacità ai lavori per dui o tre giorni produrre. Non

essendo la donna gravida che di due o tre mesi lo aggressore finge d'ignorare la di lei gravidanza.

12. Una ferita, che abbia i giorni del malato minacciato, talvolta risana: pur tuttavia rimane il ferito infermo o storpio: in certi casi l'infermità è assoluta; essa, cioè è semplicemente effetto della ferita ed esistere deve in tutti i feriti: in altre circostanze essa è relativa, e solo potrebbe essere stata della ferita conseguenza, ove il paziente stato non fosse da qualche vizio di conformazione affetto, da una malattia, infermità ec.: l'infermità può esser curabile o incurabile.

Dalle precedenti proposizioni resulta evidentemente, l'opinare di Stoll, *che del pericolo delle ferite solo possa venir giudicato individualmente,* essere l'unico da ammettersi. Il medico, dice Chaussier, dee limitarsi a considerare esporre lo stato particolare di ciascuno dei casi pei quali venne egli appellato; poichè sebbene sianvi affezioni tra loro analoghe in apparenza, desse in alcunchè sempre l'una dall' altra differiscono.

Converremo di buon grado col D. Biessy circa all'esser possibile lo aver di spesso con vantaggio alla tavola da lui proposta ricorso, con questo però che debba la medesima a modificazioni venir soggetta, poichè è vero pur troppo che debbonsi nella maggior parte de'casi, siccome lesioni semplici e sanabili in uno spazio di tempo determinato e *avanti il ventesimo giorno* dichiarare, le escoriazioni, le contusioni, che occupano la pelle e il tessuto cellulare soltanto e terminano per risoluzione; le ferite non complicate e suscettibili di risanare per riunione immediata, e quelle, che poco avendo di estensione, si cicatrizzano senza dare luogo ad abbondante suppurazione; le bruciature superficiali non molto intense, e quelle più gravi sì, ma a piccolissimo spazio limitate. Se non che hannovi circostanze in cui l'uso della precitata tavola trar potrebbe il medico in errore: degli esempj che ci offrono solo citeremo il seguente. Un individuo vien punto nella faccia palmare del dito indice; la pelle è la sola interessata; semplice vien la lesione dichiarata perchè infatti le più tra le punture delle altre parti della pelle facilmente risanano, e sonosi del pari osservate analoghe punture alle dita non essere da alcun grave accidente susseguite, un patereccio infrattanto sviluppasi, e se non vengono i necessarj soccorsi apprestati egli rischia di perdere il membro, e può anco ad una affezione cerebrale soccombere.

Aggiungeremo a tali riflessioni, supporsi dal D. Biessy con Mahon « che il ferito sia sempre dotato di quella naturale costituzione cui giudicasi s' abbia avuto fino dalla nascita, che è quanto dire della conformazione delle parti solide, delle qualità dei fluidi, delle loro proprietà, delle funzioni ordinarie nel modo in che la fisiologia ce le presenta ». (*Mahon,* Med. legale.) Or questa proposizione, di una guisa sì generale enunciata, è inammissibile, dacchè una simile costituzione in molti individui non osservasi.

Si dirà, senza dubbio, facile essere di sovente, esaminando la prima volta una ferita, giudicare che siano i solidi e gli umori viziati talmente che la guarigione debba venirne ritardata; non è peraltro così che sempre avvenir suole, conciossiachè si è spesse fiate nella impossibilità di ravvisare i vizii di costituzione che interromper potranno il processo della natura. Allora, almeno, verrà soggiunto, che il medico, chiamato a dar un giudizio mentre la malattia è al suo termine, venga in cognizione del non esser questa stata complicata da verun accidente per colpa del curante, degli assistenti, o della non regolar condotta dello ammalato, sarà al medesimo permesso attribuire alla cattiva costituzione di questo la troppo lunga durata della cura di sua ferita. E sia pur così; non è però meno vero che esposto sarebbesi ad errare se dalla tavola soltanto ei giudicato avesse *a priori,* dover durare la malattia per ben pochi giorni. Non ometteranno i partigiani della dottrina cui combattiamo di fare un' altra osservazione che è quella di poco importare all'aggressore che dotato fosse il ferito della tale o tal altra costituzione, e che essendo la ferita di natura da dovere *nella maggior parte degli individui* in pochi dì risanare egli non dee in alcun modo esser passabile degli ostacoli che la guarigione ritardano, o impediscono, e che derivano da vizii di costituzione cui egli prevedere non poteva. Spetta ai magistrati lo estimare di tale osservazione il valore, e fare una giusta applicazione degli articoli 309, 311, 319 del Codice penale che all' obietto in discorso hanno rapporto. Ha il medico al proprio dovere adempito allorquando ha stabilito il ritardo della guarigione della ferita essere conseguenza non d' altro che della cattiva costituzione del paziente. Dal fin qui detto sembraci dimostrato che dovendosi del pericolo delle ferite giudicare

è d'uopo *aver riguardo alla natura delle parti offese*, *alla causa vulnerante*, *non meno che alle diverse circostanze sulla loro durata e conseguenze influenti*, materie che l'obietto formeranno dei due seguenti paragrafi. (Vedi Lez. 45 quanto alle *regole dello esame medico-legale delle ferite.*)

LEZIONE TRIGESIMA OTTAVA.

§. I.

Delle ferite considerate sotto il rapporto della causa vulnerante e delle parti offese.

Noi ci proponiamo di schivare il duplice scoglio in che urtarono i medici che vollero a vicenda solo dalla natura delle parti offese o dal modo onde state erano le ferite effettuate e dalle diverse circostanze che accompagnate le avevano del pericolo di esse ferite giudicare. Le particolarità in cui siamo per entrare proveranno alla evidenza la necessità di considerare in ogni ricerca alla totalità delle ferite relativa questi due obietti uno alla volta.

Ferite della testa.

Le ferite della testa meritano tutta l'attenzione delle persone dell'arte non pure per le terribili conseguenze che di spesso ne derivano, ma è per la difficoltà che può incontrarsi nel farne la diagnosi e il prognostico. L'infiammazione del cervello, del cervelletto o delle loro membrane, la commozione dello encefalo, le effusioni di pus o di sangue nel parenchima di questo organo, tra le di lui membrane, o tra la dura madre e il cranio, sono i gravi accidenti di cui elleno esser possono cagione. Talora la esterna offesa è nulla, o sì poco sensibile da non dare, per ciò che apparisce, da temere, ed è tuttavia grave al sommo il disordine nello interno del cranio: è per ciò che il ferito, ove non siangli sollecitamente i più energici e meglio combinati soccorsi apprestati, in pochi giorni perisce: in altre circostanze gli effetti della ferita limitansi ai tegumenti; se non che i sintomi che si manifestano sono di tal natura da farne temere la offesa degli organi più profondamente situati. Si danno dei casi in cui la violenza sulla testa esercitata non è da alcun fenomeno susseguita atto ad ispirare il menomo timore; frattanto molti giorni od anco molte settimane dopo sviluppasi ad un tratto una malattia di che durasi fatica ad impedire i progressi. In tal caso la morte è immediata conseguenza dell' azione dell' istrumento vulnerante, e la sezione del cadavere non presenta nei tessuti alterazione alcuna che valga a spiegarne sì terribile effetto: ciò è che s' osserva nelle commozioni cerebrali le più violente; senonchè in casi analoghi con un attento esame degli organi nella cavità del cranio contenuti puossi talvolta la causa della morte dedurre, salvo che egli è al tempo stesso estremamente raro a potersi decidere se posta la esistenza di certo numero di sintomi avessesi dovuto praticare delle aperture per dare egresso ai liquidi effusi, o in altri termini se si avesse potuto impedire la morte.

Le ferite della testa sono state divise in *interne* ed *esterne*; queste ultime sono assai più gravi delle prime, comecchè esse pure non vadano sempre da pericoli esenti. Noi adotteremo una tale divisione perchè la più semplice, ma faremo tuttavia osservare che le ferite della testa anzichè esterne o interne, sono di sovente miste, che è quanto dire, interessano al tempo medesimo i tegumenti e gli organi i più profondamente situati.

Punture delle parti molli esterne. Le punture dei tegumenti del cranio, in generale, poco pericolo presentano: vedesi comparire un tumore infiammatorio poco dolente, più o meno esteso e che occupa qualche volta tutto il capo: sovente il ferito è incomodato da nausee e affetto da piccola febbre. Non molto dopo, allorchè uno o più filetti nervosi sono stati dall' istrumento imperfettamente recisi, veggonsi ai prefati sintomi accidenti più terribili sopraggiugnere; infatti comparisce in allora dal terzo al quarto giorno un ingorgo infiammatorio che il carattere assume d'ersipela, sovente da febbre accompagnata e da tutti i sintomi del gastricismo. In talune circostanze lo ammalato ha delirio, assopimento, ec., fenomeni che quasi crederebbersi porgerne indizio d'infiammazione del cervello, delle meningi, di stravasi, ec.

Ferite delle parti molli esterne da istrumento incidente. Esse, ammenochè non siavi stata commozione cerebrale, non siano stati aperti vasi notabili e in tal rischio non abbia avuto il ferito chi prontamente il soccorra, vanno pressochè sempre da pericolo esenti. La infiammazione con la quale di sovente le punture si complicano, è in tal caso molto meno da temer-

si. Importa tuttavia, prima di giudicare degli effetti di cotali ferite, riguardar alla parte della testa che ne è la sede: così le ferite dei muscoli crotafiti (temporo-mascellari) più pericolose esser possono di quelle di altre regioni, non tanto per l' arteria temporale che può esservi stata compresa, ma eziandio perchè tien loro dietro gagliarda infiammazione, e assai incomodi rendonsi i moti della mascella inferiore.

Contusioni dei tegumenti del cranio. La più ordinaria conseguenza di simile contusione è una infiltrazione, o uno stravaso di sangue sotto la pelle o sotto l' aponevrosi ed il pericranio; gli vien dato comunemente il nome di *bozza*, ed è noto non offrire alcun pericolo: ben presto, qualora non sia stato offeso il cervello o le di lui membrane, la risoluzione s'effettua. Ben di sovente frattanto la parte offesa s'infiamma, l'infiammazione passa alla suppurazione ed il ferito viene attaccato da febbre. In taluni casi ben rari l'infiammazione della pia madre o della aracnoide è stata la conseguenza di un lieve colpo portato alla testa: la malattia ha terminato colla suppurazione,ed il pus si è effuso alla superficie, o tra le lamine di tali membrane. Il prognostico delle bozze di cui parliamo ha di sovente dato luogo a funesti abbagli per parte di chirurghi poco attenti che hanno creduto scorgere un infossamento del cranio, laddove altro non esisteva che una bozza molle e nel suo mezzo infossata, ma avente i bordi duri ed elevati come vedesi particolarmente nel caso in cui l' istrumento contundente ha agito obliquamente e che il tessuto cellulare sotto-cutaneo è stato lacerato. È stato ancora commesso un grossolano errore reputando pulsativi moti del cervello i battiti che talvolta tali tumori presentano, e che dalla apertura derivano di una arteria di non piccolo calibro.

Le ferite contuse dei tegumenti del cranio, ed in specie quelle da armi da fuoco, si complicano di sovente colla infiammazione; lor pericolo, qualora non siavi stata commozione del cervello, o se, come qualche volta avviene, l'infiammazione non si è alle membrane del cervello od a quest' organo propagata, non è tuttavia grandissimo.

Punture delle ossa del cranio.

Se la puntura limitasi alla tavola esterna dell' osso, niun accidente produce, ed esser deve a quella rassomigliata delle sole parti molli. Non è poi lo stesso allorchè l'istrumento vulnerante ha il cervello o le sue membrane penetrato; essendochè l'infiammazione di questi organi può dietro la loro offesa suscitarsi, o nascere dalla irritazione da scheggie staccate di un osso fratturato prodotta: possono complicarvisi non meno stravasi mortali: gli esempi di analoghe ferite sembrate a prima giunta superficiali, apparentemente in breve tempo guarite, e che in capo ad alcuni giorni hanno dato luogo ai più gravi accidenti, non sono punto rari. Aggiungiamo a questo che la difficoltà del prognostico è sovente aumentata dalla impossibilità in cui si è di poter riscontrare con precisione la estensione della offesa, soprattutto nei primi momenti della medesima.

Ferite delle ossa del cranio da istrumenti incidenti. Allorchè l'osso è stato semplicemente diviso e senza frattura, nè lesione del cervello e delle sue membrane, la guarigione non tarda ad effettuarsi; se non che fatalmente dessa ben di rado si osserva: l'azione degl'istrumenti taglienti,allora specialmente che vengono con assai forza spinti da incidere le ossa, non va dalla contusione disgiunta, in guisa che rimarcansi di sovente la commozione del cervello, la frattura della tavola interna dell'osso, e se lo istrumento abbia penetrato bene innanzi, la sezione delle meningi ed anco del cervello, il che determina l'infiammazione, gli stravasi, ec. Quindi è che le ferite di questo genere sono d'ordinario pericolosissime.Non può di lor gravezza venir giudicato altramente che collo istituir confronto tra i sintomi comparsi al momento del colpo e poco dopo d'esser questo stato effettuato, e lo istrumento vulnerante, la forza onde egli ha agito, la di lui direzione, ec.

Contusione delle ossa del cranio. L'azione dei corpi contundenti sulle ossa del cranio la semplice contusione, la denudazione,la frattura di queste ossa o la disgiunzione delle loro suture produce: sovente le ferite di tal genere, ora perchè vi si unisce la commozione del cervello, ora perchè ne seguono stravasi più o meno grandi, sono estremamente gravi; ma siccome questi terribili accidenti non sono dalle lesioni di cui parliamo dipendenti, cosicchè costantemente le accompagnino, importa d'esaminar questi separatamente. La contusione senza denudazione delle ossa del cranio fa nascere qualche volta la carie, la necrosi ed anco l'esostosi: del pericolo di tali affezioni ben facilmente tutti i pratici saranno in grado di giudicare. La denudazione senza contusio-

ne è una malattia leggera, ogni volta che l'osso nudato non sia alterato e che le parti siano state a tempo riunite per difenderle dall'azione dell'aria e degli altri irritanti che necrosare ne potrebbero le lamine le più superficiali. Se l'osso *denudato* è stato al tempo medesimo *contuso*, avvi necessariamente esfoliazione; le di lui lamine superficiali sono abbassate e sensibilmente depresse. Le *fratture* non presentano tutte gli stessi pericoli; a parità di circostanze d'altronde le più gravi quelle sono della base del cranio che quasi sempre mortali riescono, quelle delle parti laterali lo sono meno; e le meno pericolose poi quelle sono della volta del cranio. Quanti più vasi arteriosi e venosi sono nell'interno del cranio aperti, quanto più essi vasi sono grossi, più la frattura è da temersi. Non è raro il caso di vedere dalle semplici fessure del cranio nascere accidenti molto più gravi che dalle fratture, ed anche dal maggior guasto di questa scatola ossea perchè molto più forte è in allora la commozione cerebrale, la diagnosi a stabilirsi più difficile, ed il sangue che può essersi stravasato non ha, come quando avvi considerabil frattura, lo egresso al di fuori. Le fratture con depressione, a parità di circostanze, sono più delle altre da temersi. La *disgiunzione delle suture* avvenir non potrebbe senza effusione di sangue tra la dura madre ed il cranio: infatti desso suppone necessariamente il distaccarsi di questa membrana dai siti alle suture corrispondenti, e la rottura dei vasi e dei prolungamenti del pericranio che vi si portano; rara cosa ella è che uno sforzo grande talmente da sconnettere le suture non determini nello interno del cranio gravissimi disordini. Per avventura cotale accidente non è comune: è noto essere quasi impossibile osservarlo nei vecchi.

La contusione del cranio da *armi da fuoco*, anco supposto che non sia da commozione del cervello, nè da stravaso seguìta, qualora il projettile sia in tutta la forza del suo moto, è pressochè sempre causa della separazione del pericranio, di fessure, frattura e distacco del tavolato interno delle ossa, della contusione dei muscoli e loro aponevrosi, ec. Qualche fiata il projettile chiuso rimane nella grossezza dell'osso, o arrestasi sulla dura madre, indi fendela per profondarsi in seguito nel cervello (*v.* Ferite contuse del cervello da arme da fuoco, in fondo alla pres. pag.). Gli accidenti che aggravano queste ferite sono d'assai più terribili in quanto che manifestansi essi di spesso quando meno si aspettano.

Punture dello encefalo e delle sue membrane. Le punture del cervelletto e della midolla allungata sono mortali; la morte, ora accade dopo molte ore, ora dopo molti giorni. Quelle della base del cervello, tuttochè delle precedenti molto meno gravi, sono esse pure pericolosissime, perir facendo quasi sempre i feriti o sul momento o in capo ad un tempo più o meno lungo. La puntura delle parti laterali o superiori del cervello è molto meno pericolosa: tuttavolta se in certe circostanze ha potuto risanare, è stata alcune volte osservata produrre verso il nono o il decimo giorno la morte. Del rimanente la profondità delle ferite, che sovente è impossibile conoscere, ha sul prognostico singolare influenza. La persona dell'arte incaricata di pronunziare sulla sorte d'un individuo che abbia sofferto la puntura del cervello, avrà cura di mai perdere di vista che è il pericolo relativo alla infiammazione e suppurazione che possono manifestarsi, alla presenza del corpo vulnerante, o di qualche sua parte, d'una scheggia ossea, alla facilità o difficoltà che incontrerassi nel praticare la estrazione del corpo straniero.

Ferite del cervello e delle sue membrane da istrumento incidente. Le ferite delle parti superiori del cervello, abbenchè con perdita di sostanza, qualora non vi si associ la commozione cerebrale, ed i liquidi stravasati abbiano un facile scolo, spesso con egual facilità di quelle degli altri organi risanano; ciò che deriva dalla poca sensibilità di che è fornita la superficie del cervello. Sono peraltro quasi sempre mortali, se abbiano penetrato in queste stesse parti o nelle parti laterali profondamente, poichè vi è in tal caso da temere di stravasi, d'infiammazione e suppurazione di questo viscere e delle di lui membrane.

Ferite contuse del cervello e sue membrane, da arme da fuoco. Sembrerebbe a prima giunta che cotali ferite essere dovessero pericolose più assai di quelle in cui il corpo dalla polvere lanciato fossesi sulla dura madre arrestato, o fosse imprigionato rimasto nella grossezza dell'osso; se non che non è in tal modo che in generale avvenga ove le aperture dal projettile fatte vengano col mezzo del trapano nel debito modo ingrandite, cosicchè la sortita di lui, non che dei liquidi effusi, permettano; infatti la commozione cerebrale in questi casi è appena sensibile;

sonosi parimente vedute risanar ferite del cervello nelle quali il projettile avealo più o meno profondamente traversato. Tuttavolta le ferite di cui parliamo, qualora la palla sia nel cervello rimasta, in capo ad un certo tempo producono la morte; nè alcuni esempii d'individui lungamente, malgrado la presenza di simili corpi in quest'organo, vissuti, invalidano punto una tal proposizione. Il prognostico di queste ferite fondasi sulla parte del cervello stata offesa, sul tragitto dal projettile percorso, non che sulla infiammazione e suppurazione che possono manifestarsi.

Commozione del cervello La commozione del cervello, come già il facemmo intendere, è un accidente delle ferite del capo il più terribile. Essa viene ancor di sovente motivata da un colpo portato sul mento, da una caduta da una grande altezza sui piedi, sulle ginocchia o sulle natiche, da scosse fatte provare alla testa afferrando qualcuno ora pei capelli ora per gli orecchi, ec. Dessa esser può violenta talmente da cagionar sull'istante la morte: in tal caso riscontrasi nella sezione del cadavere la sostanza del cervello più densa, più compatta che nello stato naturale, e la interiore capacità del cranio in conseguenza non affatto riempiuta. (1) Qualora la lesione di che parliamo non sia della intensità anzidetta, il ferito perde *ad un tratto* la cognizione, e prova una serie di accidenti che annunziano al tempo medesimo la paralisi e la irritazione, la di cui descrizione riguarda la patologia esterna. Può allora la malattia terminar faustamente; se non che ben di sovente l'atto violento, che ha la commozione determinato, ha al tempo stesso la contusione e la lacerazione di alcuni vasi sanguigni prodotto, da che ne deriva uno stravaso di sangue dai segni della *compressione* caratterizzato: ond'è che anco allora che i sintomi della commozione diminuissero dovrebbersi sempre temere gli effetti dello stravaso. Ognuno sa che la commozione cerebrale è tanto più da temersi quanto più le ossa del cranio resistono; quindi è che lo scuotimento di questo viscere esser può leggerissimo ove abbiano avuto luogo grandi fratture.

Stravasi di sangue nel cranio dietro percosse alla testa. Tali strvasi possono farsi tra le ossa del cranio e la dura madre, e sotto questa membrana, cioè alla superficie del cervello o nello interno di questo viscere. I primi, che dir si possono *superficiali*, sono talvolta conseguenza d'una caduta sul capo *senza che abbiavi avuto frattura, ferita, nè sensibile contusione;* essi hanno lor sede nell'una o nell'altra delle regioni temporali. Ecco il meccanismo di loro formazione: l'arteria meningea media rompesi per contro colpo e versa sangue in larga copia che spandesi tra la dura madre ed il cranio; a misura che questa membrana distaccasi, i vasi che al cranio la uniscono posti vengono a nudo, e versano sangue per modo che in due o tre ore se ne è sparso più di una libbra; è chiaro che debbonsi tutti i fenomeni della commozione cerebrale osservare, e qualora non vengano per tempo le necessarie aperture praticate onde permettere al sangue lo scolo al di fuori, il ferito non tarda a perire. Vedemmo, è qualche tempo, col professor Béclard due individui affetti dallo stravaso in discorso; uno di essi perì, l'altro trapanato a tempo ripristinossi in salute; in ambedue il sangue stravasato era circa una libbra. Già Abernethy aveva analoghe osservazioni pubblicate; quindi è che a malgrado dello opinare in contrario di taluni chirurghi l'arteria meningea media può, senza che vi abbia frattura del cranio, rompersi, e può lo stravaso che ne deriva cagionare in pochissime ore la morte. Gli stravasi *superficiali* con frattura sono molto meno pericolosi perchè più facile ne è la diagnosi; e conseguentemente può con più sicurezza rimediarvisi, d'altronde i liquidi stravasati possono ordinariamente avere più facile lo scolo.

Gli stravasi sanguigni alquanto considerabili nella sostanza, tra le circonvoluzioni, nei ventricoli o alla base del cervello, non tardano ad essere dalla morte seguiti, laddove essendo esso liquido effuso in sì piccola quantità da potere essere assorbito, eglino sono molto meno pericolosi. A parità di circostanze hanno più di gravezza dietro commozioni cerebrali effettuandosi, che allora quando avvi frattura semplicemente, poichè in quest'ultimo caso è sovente permesso determinarne con precisione la sede e dar lo egresso al liquido. Non entra nel piano

(1) *Alcuni pratici, che aprirono moltissimi cadaveri in casi di commozione, credonsi autorizzati a non ammettere questo ristringimento della sostanza cerebrale ed il vuoto che potria derivarne.*

della presente opera la descrizione dei segui di simili stravasi, o della compressione del cervello prodotta da sangue: troverannosi essi ottimamente esposti nei trattati di patologia esterna: qui solo diremo due esserne i sintomi caratteristici, la *perdita della cognizione* e l'*assopimento letargico*, e che, se anco nella commozione senza stravaso s'osservino, potrannosi questi due stati distinguersi, rimembrando che nella commozione cerebrale senza stravaso fassi la perdita della cognizione sull'istante medesimo, laddove nel caso di stravaso lentamente, qualche tempo dopo l'azione della causa che ha quest'ultimo prodotto, dessa manifestasi: diciamo qualche tempo dopo, perchè di fatto, se talune volte ha luogo dopo alcuni minuti, in altre circostanze i sintomi della compressione più giorni ed anco più settimane dopo la sofferta violenza sviluppansi. Mai abbastanza di tal verità potrebbe andar persuaso colui che appellato venisse a far referto di ferite del capo: quante mai volte non vidersi di tali feriti alcuni non provare per un mese, ed anco più, accidente veruno, e soccombere poscia con assai di rapidità ad uno stravaso che era evidentemente conseguenza d'una esteriore violenza; in molte circostanze la lentezza onde erasi lo stravaso effettuato derivar poteva dall'essere l'apertura dei vasi divisi turata da un grumo di sangue che finalmente imputridendo e sciogliendosi permetteva al sangue di tornar di nuovo a versarsi; e più di sovente ancora, secondo Boyer, dall'essersi fatto il versamento nella sostanza cellulosa delle ossa, e non esser giunto alla superficie della dura madre che quando il tavolato interno di tali ossa era stato distrutto.

Qualora la persona dell'arte, che deve pronunziar giudizio sul pericolo di uno stravaso sanguigno, solo dopo la morte del ferito appellato venga, riguardar dovrà alla quantità del sangue versatosi, al luogo che occupa, alla situazione, al modo ed alla forma della ferita, non che al trattamento curativo a cui sarà stato il ferito soggetto.

Infiammazione e suppurazione del cervello e delle sue membrane. Non son rare a vedersi lesioni del capo da causa esterna prodotte, per poco che gravi esse siano, esser seguite da infiammazione del cervello o delle sue membrane: questa infiammazione può fare il passaggio alla suppurazione ed in tal caso il ferito prova tutti i sintomi della compressione purulenta. Quanto alle particolarità, alla invasione, al corso, durata e diagnostica di cotal malattia rimandiamo alle opere di patologia esterna; qui dee solo essere questione del loro prognostico. La infiammazione del cervello e sue membrane è una affezione assai da temersi: non mai dessa è più pericolosa in seguito delle ferite quanto allora che è stata da commozione preceduta; essa è meno grave nella contusione; lo è ancor meno nei casi di soluzione di continuità di queste parti, o se venga dalla presenza di un corpo straniero occasionata da potersi agevolmente estrarre. Poco è da sperar di combatterla con successo ove sia essa in pieno vigore, ed è certa cosa che vada il malato a perire qualor sia già la suppurazione stabilita e che sia impossibile procacciare al pus l'uscita.

Lo alleviamento dei sintomi annunzia un fausto esito solo nei casi estremamente rari in cui desso non sopravviene ad un tratto ed in cui è da abbondanti evacuazioni preceduto; in ogni altra circostanza, esso è ben lontano dal rassicurare, poichè da un momento all'altro possono gli accidenti aggravarsi e far perire il malato.

Gli effetti delle ferite della testa non limitansi di sovente a quelli testè per noi descritti: vertigini, indebolimento o perdite delle mentali facoltà, paralisi, un dolor *fisso* in un punto determinato, la epilessia, gli ascessi del fegato, sono le affezioni cui possono le medesime occasionare, o la lesione esterna abbia potuto risanare, o nò. Tali accidenti, qualche volta al di sopra delle risorse dell'arte persistere possono per molti anni, ed esser debbono mai sempre presenti alla mente dei medici incaricati di pronunziare sulla gravezza delle ferite.

LEZIONE TRIGESIMA NONA.

Ferite della faccia.

Ferite dei sopraccigli. Sembrerebbe a prima giunta che le punture, le altre ferite e le contusioni dei sopraccigli venir dovessero siccome ferite semplici riguardate, suscettive di risanare in pochi giorni, senza lasciare dietro di sè infermità di sorta alcuna; sennonchè non è così che sempre vada la bisogna, dacchè desse cagionano talvolta l'oscuramento ed anco la perdita della vista, dei moti convulsivi degli occhi e delle labbra, la paralisi delle palpebre, delirio, assopimento, ec. fenomeni che dipendono pressochè sempre

da uno stravaso sanguigno o purulento sulla dura madre, sul cervello o lungo il tragitto dei nervi ottici, e che derivano qualche fiata dalla lesione dei rami del nervo frontale del quinto pajo o trigemello.

Ferite delle palpebre. Comecchè vero sia che costituiscono il più di sovente le punture delle palpebre una malattia semplice e prontamente curabile, avviene talvolta che osservisi l'opposto, potendo elleno essere dalla morte seguite. Così è stato veduto l'istrumento vulnerante penetrare dopo aver traversato la volta dell'orbita fino al cervello, la esterna ferita risanare in pochi giorni, e perire lo ammalato al momento in che ciò meno aspettavasi : la sezione del cadavere ogni dubbio ha rimosso intorno alla profondità della lesione, alla esistenza di una materia purulenta nel cervello o nelle membrane. In altre circostanze manifestansi accidenti gravi talmente da cagionare la morte indipendente dalla puntura della volta orbitaria, del cervello, e delle sue membrane. Petit di Namur parla di due individui che erano in questo caso, e dei quali uno perì in capo a tre mesi : alla sezione del cadavere osservossi essere la parte anteriore inferiore destra del cervello sede di un ascesso contenente una grande quantità di pus; l'infiammazione di quest'organo era avvenuta senza esser prodotta da lesione diretta. Quanto mai non farà d'uopo essere riservati sul prognostico? — Le *ferite* delle palpebre da istrumento incidente che non interessano la cartilagine tarso sono semplicissime, e non richiedono che la riunione immediata ; qualora la cartilagine sia stata offesa siamo talvolta obbligati ad aver ricorso alla sutura. Le *contusioni* di cui lo effetto è alle palpebre limitato non presentano alcun pericolo.

Ferite del globo dell' Occhio.

Punture. Tra tutte le ferite del globo dell'occhio le punture sono senza contrasto le meno pericolose. Ognuno sa che quando esse non occupano il centro della cornea trasparente, e non interessano l'iride la puntura non cagiona alcuno sconcerto relativamente alla funzione della visione ; ella neppure espone allo scolo degli umori fuorchè in alcuni casi in cui la ferita ha sua sede nella sclerotica.

Ferite fatte da istrumento incidente.

Consiste il pericolo di queste nello scolo degli umori; esso in conseguenza è alla loro estensione relativo: inevitabile è la distruzione dell'occhio qualora la ferita sia grande così che possano per la medesima aver gli umori tutti lo egresso; se essa all'opposto limitasi ad una piccola porzione della sclerotica o alla cornea lucida, puossi sperare di veder cessare lo scolo degli umori allorchè i suoi bordi tumefatti diverranno per riunirsi.

Contusioni.

Non avviene delle contusioni come delle ferite dell'occhio ; ben di rado queste compromettono i giorni del paziente ; la perdita dell'organo della vista è l'accidente maggiore che possa da loro temersi, mentre la contusione del globo dell'occhio può talvolta cagionare la morte del malato. Quando tal contusione è leggiera i di lei effetti limitansi ad una infiltrazione di sangue sotto la congiuntiva che diviene di un colore rosso più o meno carico: essendo più grave la lesione mescolasi il sangue stravasato agli umori dell' occhio, e qualche volta perde il paziente per un certo tempo la facoltà visiva ; ma se le membrane ed il corpo vitreo stati non siano lacerati e non vi sia stata commozione e paralisi della retina , il riassorbimento può completamente effettuarsi qualora soprattutto siano stati amministrati i soccorsi convenienti e lo stravaso sanguigno stato non sia copioso soverchiamente; puossi anco sperare in certi casi di evacuare il liquido praticando una incisione alla parte inferiore della cornea: l'uno o l'altro di tali esiti felici rende necessariamente al paziente la vista. Qualora la contusione sia stata forte talmente da lacerare la coroidea, la retina, il corpo vitreo e rimuovere il cristallino dal suo sito, il malato, non prevenendosi gli effetti della infiammazione coi rimedj più energici antiflogistici, è esposto ai rischi più grandi ; in ogni caso la perdita della vista è inevitabile. Supposto che la violenza stata sia grande in modo da lacerare la cornea e la sclerotica , l' occhio vuotasi di tratto in tratto , ma non è meno da temersi la infiammazione.

Contusione e ferite contuse dell'occhio da dei pallini di piombo.

Viene dalla osservazione dimostrato cagionare ferite di tale specie pressochè sempre la perdita della vista, anco allora che il piombo ha solo agito sulla superficie del globo dell'occhio, e che si è effettuato il riassorbimento di sangue sparsosi e mescolatosi agli umori di questo organo: avviene allora che la pupilla dilatata rimangasi e l'iride immobile in conseguenza della commozione e della paralisi della retina. Quante mai volte non hanno dei medici assicurato che un tal ferito conserverebbe la vista, al vedere scomparire lo intorbidamento degli umori dell'occhio, e riprendere questo sua trasparenza? mai potremmo esser guardinghi abbastanza a non incappare in simile errore.

Ferite dell'orecchio.

Si è creduto in altri tempi, non a ragione, che la puntura della cartilagine dell'orecchio terminasse di sovente per cangrena: questo esito esser può conseguenza della infiammazione della pelle di quest'organo prodotta da una compressione fortissima e lungamente protratta. Allorchè la membrana del timpano è leggermente punta l'udito diviene più o meno difficile; ciò nonostante in alcuni casi egli alla fine si ristabilisce. Qualora la lesione sia stata grande così da distruggere in pressochè tutta la sua estensione il timpano, lo udito viene intieramente perduto, o assaissimo alterato rimanesi.

Ferite del seno mascellare.

La *Puntura* di questo seno esser deve riguardata come semplice qualora non abbiavi infossamento delle di lui pareti. Gli effetti dei corpi contundenti sono più gravi: è da temersi della infiammazione, e delle fistole; queste di sovente risanano estratte che siano le schegge ossee o gli altri corpi stranieri nel seno trattenuti; qualche fiata infrattanto esse dalla carie, dalla necrosi delle ossa dipendono, o dal soggiorno di pus nel ridetto seno, ed in tal caso rendesi necessario praticare una contro-apertura

Ferite dei seni frontali.

Allorquando l'istrumento vulnerante ha limitato sua azione alla parete anteriore di questo seno, le ferite niun pericolo presentano: non a diritto siccome difficili a guarire state sono riguardate, dacchè elleno degenerano, pressochè sempre in fistole. E non dovrem noi forse far quì rimarcare la imperizia delle persone dell'arte che hanno osato pronunziare innanzi ai tribunali esser tali lesioni mortali, avendo essi preso per pus dal cervello proveniente il denso muco che dalla apertura d'uno dei seni sgorgava, e avendo essi confuso i moti che la respirazione alla membrana mucosa che riveste questa cavità fa eseguire, coi moti della dura madre? Qualora l'istrumento vulnerante abbia traversato la parete del seno, e penetrato fino al cervello, i pericoli sono a quelli eguali delle ferite di quest'organi o dei suoi involucri. Vedi pag. 222.

Le *ferite delle labbra* sono assai semplici per non dovere d'una guisa speciale fissare nostra attenzione; l'emorragia è da temersi solo allora che l'arteria labiale è stata aperta e che stati non sono posti in uso i mezzi compressivi.

Ferite della glandula parotide e del di lei condotto escretore.

Tutti i fatti si accordano a dimostrare esser le *punture* di questi organi poco pericolose: non conoscesi che un esempio da Ambrogio Pareo narrato, in cui la puntura fatta da un colpo di spada sia stata seguita da una fistola salivale. Le ferite da istrumento *incidente* all'opposto danno di sovente luogo a tale accidente, purchè la parte divisa non sia stata per tempo ad una conveniente compressione assoggettata, sennonchè nei casi specialmente di *contusioni* e di *ferite contuse* è dove la fistola salivare dee temersi; la diagnosi potrà essere più difficile nei primi tempi a stabilirsi, per questo perchè la saliva esce in allora mista al sangue ed al pus. L'uomo dell'arte adunque dovrà domandare che gli sia permesso di ripetere dopo alcuni giorni il referto e ciò allora precisamente che saragli permesso poter distinguere la sortita dalla ferita di vera saliva.

Ferite della faccia da armi da fuoco.

La faccia è composta di molte ossa, la maggior parte spongiose, cave o concorrenti a formare delle cavità; niuno dubita che sia la rarità delle commozioni del cervello dietro tali ferite a questa dispo-

sizione da attribuirsi; per l'istessa ragione sono elleno meno di quelle del cranio pericolose; tuttavolta si danno circostanze in cui non solo esse uno scuotimento notabile dello encefalo, ma eziandio la irritazione del pericranio, la infiammazione di tutta la faccia, la febbre, il delirio, un assopimento letargico ec. cagionano.

Allorchè viene scaricata un'arme da fuoco nella bocca, a questa la estremità di detta arme applicando, se la palla traversando le fosse nasali giunga alla parte anteriore della base del cervello, la morte in generale accade sull'istante. La ferita è meno pericolosa qualora, come più di sovente si osserva, la palla perdasi nella grossezza della faccia; rimarcasi in tal caso la frattura di uno o di più ossi, specialmente del mascellare inferiore, la lingua è arsa e spesso fatta in pezzi; il velo pendulo del palato, le tonsille e la faringe sono infiammate e tumefatte in guisa che la deglutizione diviene impossibile; molte delle parti componenti la bocca sono alcune volte lacerate. Senza dubbio può il ferito a cotali accidenti soccombere; se non che è in potere dell'arte il prevenire qualche fiata un termine così funesto. Sono state osservate ferite di tal genere da una emorragia primitiva o consecutiva essere più gravi divenute, e questa ultima manifestarsi in capo ad alcuni giorni al cadere dell'escare, nel momento in cui l' uomo dell'arte non badandoci meno sel pensava.

Ferite del collo.

Punture. Le punture del collo non sono pericolose che in quanto si complicano con emorragia, colla presenza del corpo vulnerante, colla offesa dei nervi e della spinal midolla. Parliamo di ciascuna di tali complicanze.

Emorragia.

Le punture della parte posteriore del collo danno bene di rado luogo alla emorragia, e ciò solo per non trovarsi in questa regione che l'arteria cervicale posteriore (trachelo-cervicale di Chaussier) che è situata profondamente ed è in conseguenza difficile a ferirsi; da altra parte questa arteria posta tra i muscoli trasversale spinoso e gran complesso trovasi da molti grossi muscoli ricoperta che molto di resistenza necessariamente allo egresso del sangue opporrebbero. Non è così che avviene delle punture che fannosi alla parte anteriore del collo ove esistono arterie in buon numero, di grosso calibro, e che non è sempre facile legare a tempo o comprimere con assai di validità. Le punture delle *carotidi primitive,* considerate dalla maggior parte degli autori come necessariamente mortali, non lo sono tuttavia; in diciotto legature alla parte inferiore del collo già praticate per aneurismi, per tumori erettili e per *ferite* di questo grosso tronco arterioso, la operazione è stata nove volte da felice successo coronata: nondimeno avverrà di sovente che punture di tal genere cagioneranno una pronta morte per non venire i feriti colla necessaria prontezza soccorsi, e per non essere d'altronde questa operazione ad eseguirsi sì facile attesa la vicinanza dei nervi pneumogastrico e gran simpatico, della arteria tiroidea inferiore e della vena giugulare interna cui è d'uopo scansare. Niuno dubita che la puntura della *carotide esterna* non debba alla precedente venire rassomigliata quanto ai pericoli, ed ai vantaggi della di lei allacciatura fatta in tempo opportuno: è già noto che in due circostanze nelle quali dessa era aneurismatica è stata la di lei legatura alla parte inferiore del collo con successo praticata. Alla ferita della *carotide interna* non può non succederne immediatamente la morte. La puntura delle *tuniche* delle carotidi, allorchè non ne segue la emorragia di che parliamo, far può nascere degli aneurismi, che, a dir vero, possono qualche volta per mezzo della allacciatura risanare. La emorragia dalla puntura delle *arterie vertebrali* cagionata, è necessariamente mortale essendochè la posizione di tali vasi di ben grosso calibro, ostacolo oppongono alla pratica della legatura o della compressione. Dal fin quì detto comprenderassi agevolmente non essere la puntura delle arterie *tiroidea, sublinguale, massillare, palatina* ec. rami della carotide esterna molto meno della medesima voluminosi, siccome mortali da riguardarsi che in quanto può venir trascurato il praticarne con sollecitudine la legatura, o in ragione della lor posizione possono rendersi la compressione, e la legatura soprattutto, impraticabili. La puntura delle *vene giugulari esterne* non è mortale, bastando la sola compressione ad arrestare la emorragia. La puntura della vena giugulare interna situata profondamente al di fuori della carotide primitiva e del nervo pneumogastrico, dietro i muscoli omoplata-ioideo e sterno-cleido-mastoideo, lungo la parte anteriore e laterale del collo, dà

luogo da una emorragia prontamente mortale, qualora non procedasi sull'istante alla legatura tanto più che è difficile il suppor la ferita senza che vi abbia al tempo stesso offesa di parti importanti.

La presenza dell'istrumento pungente nella ferita viene qualche volta a complicare gli effetti della puntura: a giudicare del pericolo di tal complicanza riguardar dovrassi alla parte stata lesa ed ai soccorsi stati apprestati: e non è forse noto, a cagion d'esempio, bastare lo estrarre un istrumento appunto fitto nella midolla spinale a determinare pressochè sullo istante la morte?

La offesa dei nervi della midolla spinale render può le punture pericolosissime; quindi è che di sovente allorchè i nervi diaframmatico, pneumogastrico, ec., sono stati feriti, il paziente prova acuti dolori, moti convulsivi, il tetano, una infiammazione più o meno veemente estendentesi qualche fiata alle parti tutte a cui si distribuisce il nervo offeso.

La puntura dei nervi della voce, supposto che niuno di tali accidenti determini, espone di sovente il malato ad una afonia non sempre suscettibili di guarigione. Allorchè la *midolla spinale* è stata punta nella sua parte superiore profondamente la morte non tarda ad avvenire; la lesione non è immediatamente mortale qualor sia superficiale ed in un punto elevato; se non chè in tal caso tutte le parti che ricevono i nervi dalla porzione della midolla che è al disotto di quella stata ferita, prive rimangono di sentimento, di senso e di moto (1).

La punture dell'asperarteria e della laringe non sono pericolose che in quanto esser possono stati compresi nella ferita dei vasi arteriosi su di esse situati, e il sangue versato nel condotto aereo, poichè è evidente poter lo individuo in tal caso perire in pochissimo tempo soffocato. L'enfisema che di sovente tali ferite accompagna non è punto per sè stesso pericoloso.

Ferite del collo da istrumento incidente.

La morte è conseguenza immediata della sezione completa dei nervi frenico e pneumogastrico: quanto agli altri nervi del collo, qualora siano essi divisi intieramente ne resulta la perdita del senso e del molto delle parti a cui distribuisconsi. Per poco che riflettasi alle ferite del collo astrazion fatta dai nervi che a questa regione diramasi, ci avvien tosto di accorgerci dell'essere le ferite trasversali della di lui parte anteriore pericolose assai meno di quelle delle parti posteriori e laterali, conciossiachè è appunto all'innanzi che le vie aeree, le alimentari, e i grossi vasi sono situate. Esamineremo tali ferite secondo che trovansi esse sopra o sotto dell'osso ioide, tra quest'osso e la cartilagine tiroide.

Ferite al di sopra dell'osso ioide.

Esse sono semplici e facilmente curabili qualora non interessino che la pelle ed i muscoli; non è lo stesso quando esse penetrano fino nella bocca; poichè in tal caso sono esse da copiose emorragie accompagnate: danno inoltre la uscita alle bevande ed alla saliva qualora la testa tengasi diritta, laddove di troppo venendo abbassata incontrano essi liquidi alquanto di difficoltà a cadere nella faringe, e promuovono una tosse convulsiva, la difficoltà di respirare, una congestione sanguigna nei polmoni a cui può succedere la morte quasi sempre; la voce è debole e difficile l'articolazione dei suoni. Allorchè non fanno tali ferite perire il malato la loro consolidazione riesce difficile e incompleta: poichè dessa non si effettua che all'esterno, e la base della lingua si fa alla pelle del collo aderente. Ferite così profonde come quelle di cui parliamo sono ben di rado conseguenza del suicidio; quasi sempre lo strumento incidente prima di penetrare nella bocca ha tagliato qualche grosso vaso ed ha dato motivo ad una mortale emorragia.

(1) *Yelloly ha costatato un fatto già da Galeno annunziato; che cioè, le lesioni fatte al di sopra del punto ove incrocicchiansi tra loro i filetti midollari dei corpi piramidali determinano la paralisi del lato a quello opposto cui esse affettano, mentrechè se le lesioni sono al di sotto di detto punto, e da un sol lato, questo medesimo quello è che rimane paralizzato.*

Ferite tra l'osso joide e la cartilagine tiroide.

I più tra i pratici accordansi nel riguardare le ferite profonde di questa specie come pericolosissime non per lo cadere degli umori nella laringe, in che la soffocazione cagionano, nè per lo uscire delle muccosità, delle bevande dalla ferita, ma eziandio atteso il singolare impedimento della loquela, la aridità esterna cui prova il paziente alle fauci, ed una sete ardente, preludii della affezione cangrenosa che di sovente nel fondo della ferita si manifesta; sennonchè pochi medici vi hanno che temano il pericolo di una emorragia, perchè infatti queste ferite ben di rado vengono da tale accidente accompagnate; tuttavolta è dalla osservazione dimostrato non derivare in certi casi la morte da altra cagione che dalla *lesione dei vasi arteriosi* che alla membrana jo-tiroidea si distribuiscono. Qualche anno addietro noi eseguimmo la sezione del cadavere di un uomo che erasi dato più colpi di coltello tra l'osso joide e la cartilagine tiroide; la ferita era assai larga da potervi introdurre il dito minimo: il *ramo laringeo* della arteria tiroidea superiore che si distribuisce, come ognuno sa, alla membrana tiro-joidea, era il solo vaso che stato fosse tagliato; nondimeno ne era resultata una notabite emorragia per lo che riscontravasi una copiosa quantità di sangue nell'asperarteria: noi credemmo dovere attribuire la morte del ferito, avvenuta un quarto d'ora dopo la offesa ricevuta, alla emorragia e soprattutto alla soffocazione dal sangue nelle vie aeree introdottosi cagionata.

Ferite al disotto della membrana jo-tiroidea.

Ferite della laringe.

Ben di rado avviene che un istrumento incidente divida la laringe in una estensione alquanto considerabile, senzachè la ferita sia molto grave, non a cagione della offesa della laringe, ma in ragione dell'emorragia che l'accompagna, ed a cui ordinariamennte tien dietro l'ingresso del sangue nei bronchi: in tal caso può il ferito in pochissimo tempo perir soffocato. Qualora la ferita sia trasversale ed occupi la parte laterale della laringe, dessa è pressochè sempre immediatamente mortale attesa l'apertura della arteria carotide. Supposta la ferita meno intensa e di risanamento suscettiva, ben vedesi dessa cagionare di sovente la perdita della voce e la uscita dell'aria dalla parte ove esiste. Se la faringe e la laringe sono state contemporaneamente divise le bevande sortiranno dalla ferita; tal complicanza assai più rara di quello che generalmente si crede, non rende sempre, come dallo esempio del ferito da Fine guarito rilevasi, la ferita incurabile. (Giornale di medicina T. 83, pag. 64.)

Ferite della asperarteria da istrumento incidente.

Tali ferite, astrazion fatta da ogni altra offesa, allorchè questo canale è stato in una piccola parte della sua estensione inciso, non presentano alcun pericolo; all'opposto esse sono gravissime quando un tal condotto è stato tagliato completamente; essendochè in tal caso i due capi recisi allontananasi, l'aria, essendo il capo inferiore retratto e nelle parti vicine nascosto, più non penetra nei polmoni, ed il ferito perisce soffocato. Tanto più una pronta morte dovrà siccome conseguenza necessaria della ferita venir considerata, se oltre la completa divisione della trachea, l'esofago vien interamente diviso; poichè in questo caso indipendentemente da tali gravi lesioni, alcuni grossi tronchi arteriosi saranno stati aperti. È inutile far rimarcare che se la sezione incompleta della trachea non è per sè stessa mortale, ella può divenirlo, e lo diviene di sovente per la lesione d'uno o di più vasi sanguigni, o per la emorragia e per l'entrata del sangue nei bronchi.

Contusioni e ferite contuse del collo.

Limitandosi queste ferite alla pelle ed ai muscoli ben lungi sono da esser pericolose; non è così quando vi sono rimaste interessate la laringe e l'asperarteria; esse sono in tal caso ancora più gravi, a parità di circostanze, di quelle da istrumento incidente, a cagione della flogistica tumefazione che può svilupparsi e per le angosce violente alle quali espongono i feriti non stati immediatamente soffogati. Quelle che hanno la direzione dall'innanzi all'indietro maggior pericolo presentano di quelle che occupano le parti laterali.

Le ferite della laringe e della trachea da armi da fuoco, per lo meno egualmente che le precedenti temibili, complicansi talvolta con ingorgo infiammatorio che impedisce al ferito di respirare. È nota la

osservazione da *Habicat* riportata, d'una fanciulla la di cui laringe stata era fratturata da una palla, e nella quale in seguito un tumore infiammatorio siffatto manifestossi che sarebbe ella perita ove fatto uso non avesse d'un canale di piombo per cui l'aria le parti molli tumefatte traversando fino all'asperarteria poteva giungere. Quando siano esse meno gravi e che non siavi stata perdita di sostanza, denudazione di uno o più anelli cartilaginosi, non siane succeduto induramento del tessuto cellullare, tali ferite rimangono alcune volte per lungo tempo fistolose come può rilevarsi dall' esempio seguente tratto da Wan-Swieten. Un colpo di arme da fuoco asportato aveva un pezzo di asperarteria, molti anni dopo scorgevasi ancora una larga apertura a questa parte, il ferito, che chiedeva l' elemosina, non potea parlare che allorquando turava questa apertura con un pezzo di spugna,

La contusione a cui succeda la frattura delle vertebre cervicali è quasi sempre prontamente mortale o almeno gravissima, se il corpo, le lamine o le apofisi articolari state ne siano infrante; poichè la midolla spinale viene offesa dal projettile, da delle schegge d' osso, e compressa da dei liquidi versati nel canale vertebrale: tuttavolta non mancano esempii di feriti che hanno vissuto molti giorni dietro una simile lesione: un individuo in cui eravi frattura nelle sei ultime vertebre cervicali, rottura dei legamenti e lussazione incompleta della prima vertebra sulla seconda, non morì che al decimo-nono giorno; pur tuttavia gli organi tutti, al disotto del punto fratturato situati, erano paralizzati (Memorie della accademia di chirurgia.) Se la frattura è alle apofisi trasverse e soprattutto alle spinose limitata, venendo la ferita, ad estrarne le schegge, ingrandita, e prevenir potendosi lo sviluppo della infiammazione, essa ferita come abbiam detto non è grave.

La contusione dei nervi che dalla porzione cervicale della midolla spinale hanno loro origine, astrazione fatta da ogni altra lesione, non è necessariamente mortale: se non che dessa, attesa la paralisi delle parti importanti a cui questi nervi distribuisconsi, esser può molto pericolosa.

Qualora le *arterie vertebrali e carotidi* siano state contuse al segno da venir lacerate, e la legatura stata non sia indi immediatamente praticata, la morte avvien prontamente: è altresì rarissimo che il ferito a questa lesione sopravviva anco allora che è stato per tempo soccorso. Essendovi stata semplicemente contusione e disorganizzazione delle pareti di questi vasi, la morte, supposto che non sia stato impiegato alcuno dei mezzi atti ad impedirla, non succede che dopo nove o dieci giorni, al momento cioè della caduta dell'escare.

Le ferite della *faringe* e dell'esofago non sono molto pericolose che in quanto avvi al medesimo tempo grave offesa di qualche altro organo. Può in generale stabilirsi, essere le offese dell' esofago più pericolose quanto sono esse più in basso, quanto è la divisione di quest'organo più completa ed il disordine delle parti circostanti maggiore. Qualora tale condotto membranoso-muscolare sia stato ferito nella più piccola parte soltanto di sua estensione, e sia la ferita senza perdita di sostanza, la cicatrizzazione della ferita riescir può completa; quando però una porzione dello esofago stata sia asportata, essa rimane fistolosa. Leggesi in Trioen (Oss. med. chirurg. p. 40), che un individuo a cui da un colpo di palla erano stati in parte distrutti la trachea e lo esofago, presentava una fistola a questo ultimo organo per la quale uscivano gli alimenti nella bocca introdotti; è perciò che a fargli scendere fin nello stomaco era necessario fare uso d' un infundibulo la di cui estremità veniva nell'esofago per l'apertura fistolosa introdotta.

LEZIONE QUARANTESIMA.

Ferite del petto.

Noi, come la maggior parte degli autori, distingueremo le ferite del petto penetranti da quelle che non lo sono, non già per questo che ammettiamo essere le ultime costantemente delle prime più gravi, poichè l'esperienza quotidiana dimostra essere certe ferite penetranti a risanare più facili di altre che non penetrano: il pericolo delle ferite penetranti infatti dipende unicamente dall'offesa degli organi nel torace contenuti. Avendo noi testè stabilito non essere la penetrazione in cavità delle ferite suddette ciò che il pericolo delle medesime costituisce, rendesi inutile al nostro obietto di tutti rammentare i segni dei quali lo insieme ne dà a credere, allorchè la vista sia a fissare la diagnosi insufficiente, essere una ferita delle pareti del petto penetrante: direm tuttavia che lo egresso dell'aria dalla ferita certo indizio ne porge di ciò, poichè

anco da una ferita non penetrante vedesi qualche volta sortire una piccola quantità di aria. L'enfisema non può venir siccome segno patognomonico della penetrazione riguardata dacchè egli esiste in talune ferite non penetranti, soprattutto in quelle che occupano, come osserva il Signor Lallemand, i dintorni della ascella.

Ferite del petto non penetranti. — Punture.

Se la puntura delle pareti del petto non sia con emorragia, con violenta infiammazione, nè con la presenza del corpo vulnerante complicata, essa costituisce una malattia semplice, facile a guarire. La *emorragia*, conseguenza dell' apertura dei vasi sotto-clavicolari, e dei grossi rami dall'arteria ascellare derivanti quando non vengano allo individuo i soccorsi dell'arte apprestati a meno che lo scolo da per sè non si arresti o per esser caduto il ferito in sincope o perchè siasi formato un cambiamento di direzione nella ferita, vale a dire che la puntura esterna a quella del vaso non corrisponda, può esser causa di una pronta morte: in quest'ultimo caso il sangue può in gran quantità spandersi nel tessuto cellulare, e mai troppa sarebbe allora la sollecitudine di procacciargli per convenienti incisioni lo egresso a prevenire la formazione di vasti ascessi. L' infiammazione che complica qualche volta le punture del petto ne aumenterà il pericolo, allora in specie che passi alla suppurazione; è noto infatti, che se non vengano aperti appena formati tendono continuamente gli ascessi delle pareti del petto ad aggrandirsi. *La presenza del corpo estraneo* nella ferita spesso non aumenta la di lei gravezza, poichè facile essendo la estrazione di esso corpo, la puntura, quando egli venga estratto, non tarda a risanare; si danno infrattanto casi in cui questa estrazione non deve esser tentata, essendochè verrebbesi con ciò ad aumentare gli accidenti, siccome allora che l'istrumento ha nella midolla spinale penetrato. *L' enfisema* che accompagna talvolta le punture in questione non può siccome complicanza venir riguardato.

Ferite da istrumento incidente.

Può a queste ferite essere applicato tutto quanto, intorno alle punture semplici o complicate, è stato già detto.

Contusione e ferite contuse.

Il pericolo delle contusioni delle pareti del petto è relativo alla forza onde l' istrumento ha agito, ed ai disordini da lei prodotti. Un corpo contundente ordinario, la di cui azione alle pareti del torace si limita ben di rado è di piacevoli effetti cagione fuorchè nelle donne, in cui egli qualche volta l' infiammazione delle mammelle, la loro suppurazione o lo induramento produce, ed in seguito lor cancerosa degenerazione. Ma se la percussione sia stata sì violenta da agire sui visceri toracici, i polmoni, il cuore, i grossi vasi, possono venir lacerati, infiammati, ec.; lesioni dietro le quali osservansi di sovente stravasi sanguigni mortali, la suppurazione, e per conseguenza raccolte di pus o di sierosità purulenta.

Le *ferite contuse* non sono pericolose che in quanto si complicano con emorragia, con infiammazione, colla commozione dei visceri del torace o colla presenza di un corpo straniero. Le contusioni da un *projettile* cagionate sono da accidenti i più terribili seguite allorchè vengono fatte sullo sterno o sur una costa, poichè le parti molli sottostanti infrante rimangono, le ossa venir possono denudate ed anco fratturate e può succederne uno stravaso sanguigno: ora ognuno sà che a meno che non diasi prontamente a questo liquido la uscita è da temere degli ascessi, della cangrena, ec.

Le ferite da *armi da fuoco* possono essere penetranti e non penetranti: se la palla non penetra nel petto dessa può cagionare una forte contusione dei visceri toracici, e la frattura di una o più coste, o dello sterno, offese che non fanno sempre perire il ferito, e qualora, come il più di sovente avviene, esse penetrino in questa cavità, ed il cuore o i grossi vasi di quest'organo vengano forati, il malato ben tosto perisce. Tuttavia gli esempii di ferite da delle palle prodotte che avevano nel petto penetrato o che aveano da parte a parte traversato, e guarite senza accidenti non sono punto rare: qualche volta la guarigione non è stata completa per lo degenerare della ferita medesima in fistola.

I pericoli delle *fratture* delle coste meritano di fissare un istante nostra attenzione; richiedendo le coste superiori e le inferiori ad essere spezzate uno sforzo molto maggiore delle medie; la commozione dei visceri toracici esser deve nel primo caso maggiore e la frattura più perico-

losa; difficile è pure a concepirsi come avvenir possa la frattura delle ultime coste (spurie) senza la commozione del fegato e della milza. La frattura che dicesi in dentro è in generale, più di quella in che sono i frammenti infuora diretti, pericolosa; essa, infatti, espone il paziente alla lacerazione ed infiammazione della pleura e dei polmoni, all'enfisema, alla offesa delle arterie intercostali, ed in conseguenza ad una emorragia, che esser può latente o manifesta: se, inoltre dessa sia stata comminutiva possono le schegge ferire il polmone ed esser questo accidente cagione di sconcerti gravissimi.

La frattura dello *sterno* non è una grave malattia purchè non v'abbia spostamento di frammenti, e non sia la contusione considerabile; può la morte avvenir sull' istante, o dopo alcun tempo, ove la commozione dai polmoni o dal cuore sofferta stata sia in guisa violenta da lacerarli. La depressione dei frammenti nel petto aumenta considerabilmente il pericolo di questa frattura, susseguendo d'ordinario alla medesima spandimento di sangue e di succo midollare nel mediastino, la infiammazione, la suppurazione e la carie. Aggiungiamo a questo che nel caso di frattura dello sterno con spostamento di frammenti in che la consolidazione effettuasi senza che vengano essi ridotti, vanno soggetti a tosse secca, ad oppressione, a palpitazioni e ad altri accidenti più o meno incomodi.

La frattura delle *vertebre dorsali* tutto che di sovente ne segua in brevissimo spazio di tempo la morte è per sè stessa poco pericolosa. La pronta morte deriva in tali casi dalla commozione della spinal midolla, dalla fisica lesione di che esser può sede, o dalla compressione che il sangue versato o i frammenti delle vertebre staccati esercitar possono su di lei. Tuttavolta sonosi vedute analoghe fratture non esser seguite da gravi accidenti, ed anco risanar facilmente; ciò è che avvien allora in particolare che piccolo è il projettile, e spinto con non molta celerità.

Ferite del petto penetranti.

È dalla osservazione dimostrato che alloraquando una ferita del petto è penetrante, ed agli organi toracici estendesi, offesi rimangono pressochè sempre i polmoni, qualche volta il core ed i grossi vasi che ne derivano, non che lo esofago: cotali lesioni rendono a sufficienza ragione della emorragia, dello stravaso di sangue e dell'enfisema cui dietro le ferite di sovente si osserva.

Ferite dei polmoni.

Il pericolo di queste ferite è relativo alla emorragia ed alla infiammazione che elleno cagionar possono, ed alla penetrazione non meno dell'aria esterna nella cavità del torace. Può la emorragia essere in guisa copiosa da fare in brevissimo spazio di tempo perire il ferito; ciò nelle ferite profonde s'osserva, o allorchè lo istrumento vulnerante ha aperto i grossi vasi che trovansi nella radice dei polmoni; non solo avvi allora perdita d'una quantità di sangue notabile ma la compressione eziandio di questi visceri dal liquido stravasato effettuata: la emorragia non è temibile qualora sia superficiale. *L'infiammazione* dei polmoni venir non può considerata come essenzialmente mortale, poichè o risolvesi, o, facendo essa il passaggio alla suppurazione o all'induramento, non sempre avviene che l'individuo perisca. Quanto a ciò che le terribili conseguenze concerne che queste specie di offese aver possono, rimandiamo ai trattati di patologia, qui solo ad accennare limitandoci essere la suppurazione dei polmoni viepiù da temersi, quanto la ferita è più profonda, e più predisposto il ferito alla tise. La *penetrazione dell'aria* nella cavità toracica, un tempo siccome pericolosissima risguardata, non lo è realmente se non allora che molta è la quantità dell'aria introdotta, essendochè trovansi i polmoni sopra a sè stessi contratti e nella impossibilità di dilatarsi sennonchè niuno ignora provare in molte circostanze l'aria esterna degli ostacoli allo ingresso nel petto: quindi è che alloraquando la ferita esterna non è estesissima, se dessa traversa obliquamente le parti molli delle pareti del torace, non conservando più le ferite dei differenti *piani* il loro parallelismo, e rimanendo le labbra della ferita l'una contro dell' altra applicate, l' aria esterna non penetra.

Se è vero che la presenza di una palla in un polmone un grave accidente costituisca, è certo del pari non sempre per questo il paziente perire: è infatti noto che individui il di cui petto era stato forato da parte a parte hanno espettorato dopo molti anni una palla ed altri hanno vissuto quindici, diciotto o venti anni senza andar soggetti a notabile incomodo, non ostante la presenza di una palla nei polmoni, ciò di cui si potè ri-

maner convinti dalle sezioni dei cadaveri.

La sortita di una porzione di polmone da uno degli spazii intercostali, o il pneumatocele è un accidente rarissimo e poco pericoloso, qualora sollecitamente colle dita o colla sonda smussa venga fatta rientrare; tuttavolta, se questa porzione di polmone cangrenata fosse, stato cui è da badare bene di non confondere con la lividezza e lo inaridimento, effetti della impressione dell'aria, dovrebbesi fissarla al di fuori per mezzo della legatura, o applicata questa onde pervenire il vasamento del sangue nel petto, asportarla. È dalla osservazione dimostrato che i feriti i quali hanno una tale operazione subìto non vanno in seguito che a leggieri dolori senza oppressione e ad alquanto incomoda tosse soggetti.

Ferite del Pericardio.

La lesione della membrana sierosa che involge il cuore in gran parte, astrazion fatta dalla ferita di organi più importanti, non è pericolosa che per l'infiammazione che può risultarne, e per le raccolte di sangue e di sierosità che ne sono qualche fiata la conseguenza: la infiammazione del pericardio è senza dubbio una grave malattia in quanto propagasi essa facilmente alle parti vicine; senonchè l'arte possiede mezzi onde prevenirla o diminuirne gli effetti; non a diritto adunque sono state le ferite di tal genere siccome essenzialmente mortali considerate.

Ferite del Cuore.

Importa, innanzi di esaminare la totalità delle lesioni di quest'organo, stabilir che il più di sovente elleno il ventricolo destro interessano; in taluni casi sono lesi ambidue i ventricoli insieme, ma è raro che sialo il sinistro solo: finalmente quasi mai osservasi la lesione delle orecchiette. Le ferite nelle cavità del cuore *penetranti* sì vaste essendo da permetter facile al sangue la uscita, determinano istantaneamente la morte, laddove se in ragione dell'essere angusta od obliqua la ferita non possa il sangue facilmente uscirne, qualora coaguli si formino che al di lui versamento s'oppongano, essa ferita non fassi mortale che alcuni giorni dopo. Tra le ferite delle pareti dai ventricoli ve ne hanno delle sanabili, e sono quelle appunto ove non avvi emorragia, è violenta infiammazione, siccome allora che solo una piccola porzione del tessuto del cuore è stata investita, e sono i più cospicui rami delle arterie coronarie illesi rimasti. Da altre all'opposto, effettuasi nello spazio di alcune ore una mortale emorragia, o ne perisce il paziente per ciò che dalla ferita indebolite le pareti del cuore in ultimo si rompono; tuttavolta è dalla osservazione dimostrato non esser la morte di cotali lesioni costante resultamento. Le ferite delle *orecchiette* sono in generale più di quelle dei ventricoli pericolose, e ciò a cagione della sottigliezza di loro pareti per cui è da supporre non poter desse da istrumento vulnerante venir trapassate senza che uno stravaso di sangue nel pericardio per questo mezzo ne avvenga. Le ferite dei grossi *tronchi arteriosi e venosi* nel petto contenuti, che dal cuore partono, o che vi ritornano, non che della vena aziga, sono costantemente mortali; elleno, qualora siano ampie fanno in un tratto perire, o, essendo piccole accade la morte alcuni giorni dopo.

Ferite dell'esofago.

È a concepirsi facile quanto rara sia ad osservarsi la completa e trasversale sezione della porzione toracica dello esofago; questa ferita è necessariamente mortale. Se, come più spesso avviene, stato sia lo esofago da istrumento pungente ferito, la morte, poco estensione avendo la ferita e non avendo essa interessato il polmone, può non accadere. Payen d'Orleans pervenne a risanare un tale, di cui lo esofago era stato da parte a parte da un colpo di bajonetta traversato, dalla parte anteriore e superiore destra del petto ove stata era spinta penetratavi: la offesa di questo condotto membranoso muscolare veniva posta fuor di dubbio dalla uscita delle bevande dalla ferita. Frattanto, siccome rari sono gli esempii di questo genere, dovranno cotali ferite come gravissime venir riguardate.

Nella storia delle lesioni del petto è stata di sovente questione della emorragia, dello stravaso sanguigno e dell'enfisema di cui esser possono cagione: importa torle in disamina ciascuna a parte. La *emorragia* esser può conseguenza della offesa dei vasi del cuore o dei polmoni, dell'aorta e suoi rami principali, delle due vene cave e della vena aziga; noi non torneremo a parlare dei pericoli che l'accompagnano. Può essa derivare dalla sezione di una o più arterie intercostali: in tal caso la ferita non è mortale di necessità poi-

che possiede l'arte dei mezzi onde arrestare la emorragia, o d'evacuare il sangue nella cavità del torace versatosi.

Lo *stravaso* di sangue nel petto, per cagione comecchessia, non tarda, qualora sia copioso, nella maggior parte dei casi a far perir lo ammalato: puossi all'opposto sperar di efficacemente soccorrere il ferito praticando una apertura che libero renda al sangue lo scolo, in specie se copiosa di troppo non sia la quantità del liquido stravasato. Noi possiamo tuttavia dissimulare essere in certi casi la diagnostica di un simile stravaso a fissarsi assai difficile. Per vero non hanno gli scrittori mancato di accennare una quantità di segni atti in alcune circostanze a rimuovere ogni difficoltà: sono essi, la respirazione affannosa, il giacer difficile sul lato a quello opposto ov'è lo stravaso, la maggiore elevatezza e dilatamento della parte del torace contenente il liquido stravasato, il suono cupo da questa parte del petto dalla percussione ottenuto, le ondulazioni del liquido stravasato, lo apparire verso l' angolo delle coste spurie di una ecchimosi di un violetto chiaro, che comparisce molti giorni dopo la ferita e che Valentin non a ragione avea come costante riguardato, la sortita del sangue e dell'aria ad ogni moto espiratorio dalla ferita, la piccolezza, la frequenza e la irregolarità del polso ec. Fra questi segni uno ve ne ha di un valore assai maggiore di quello degli altri: è questi lo uscir del sangue e dell' aria della ferita. Gli altri trarne possono in inganno; infrattanto il loro insieme può portare a credere esistente lo stravaso, senza però permettere di affermarlo. Quante volte non sonosi veduti individui soccombere a questa causa, senza aver sofferto sensibile difficoltà di respiro, e che hanno sempre potuto coricarsi indistintamente sul lato sano e sul malato? Non è forse noto per altra parte che, anco allorquando tutto concorreva a provare esistere nel ferito un notabile stravaso, esso ha potuto per delle cure ordinarie risanare? L' uomo dell'arte adunque andar potrebbe soggetto a biasimo qualor praticato avesse delle incisioni per fare sgorgare il sangue prima d'avere esaminato colla maggiore attenzione possibile le circostanze atte ad illuminarlo. Assai manca perchè servir possa l'*enfisema* da una ferita del petto prodotto, a farne conoscere della lesione la gravezza; ammesso infatti che un enfisema considerabile dia a supporre essere stato il polmone in una assai grande estensione ferito, non sarà per questo permesso concluderne essere la ferita grave; all'opposto tutto porta a credere che non siano stati incisi se non se piccolissimi vasi, e che lo stravaso di sangue sia leggiero; conciossiachè, se questo non fosse, luogo non vi rimarrebbe per l'aria. È d'altronde noto che in certe lesioni poco estese dei polmoni seguite da stravaso copioso, e per conseguenza molto grave, non avvi enfisema; da una parte questo può esistere, come già abbiamo detto, senza che il polmone sia stato leso per lo introdursi nel petto dell'aria esterna per la ferita al momento della inspirazione, e per non venirne espulsa nella espirazione.

Ferite del diaframma.

Non è la gravezza delle ferite del diaframma da revocarsi in dubbio attesa la molestia cui la respirazione ne soffre o dal penetrar dei visceri addominali nella toracica cavità, o dal semplice svilupparsi della infiammazione in questo muscolo: la prima di tali cause può ancora esser seguita dall'asfissia e da una pronta morte se i polmoni sono stati fortemente dagli organi dell'addome compressi. Noi rammenteremo quì che la ferita dei nervi *diaframmatici* è necessariamente mortale.

Ferite del basso-ventre.

Noi distinguiamo le ferite del basso-ventre, come quelle del petto in penetranti e non penetranti, ammettendo che in queste egualmente la penetrazione nulla aggiugne di pericolo pel malato: che importa infatti che l' istrumento vulnerante abbia nell' addome penetrato, se non ha offeso alcuno dei visceri sanguigni e dei nervi ivi contenuti? Una simile ferita non potrebbe ella forse essere meno pericolosa di altra di cui l'effetto fossesi agli inviluppi del basso-ventre limitato? Non per altro adunque che per procedere con più di metodo e per semplicizzare l'istoria di queste lesioni, noi cotal divisione adottiamo.

Ferite del basso-ventre non penetranti.

Queste ferite che a prima giunta crederebbesi dovere essere leggerissime, per lo insieme di molte circostanze avvenir può che come assai pericolose siano da riguardarsi. Ora sono esse complicate dall'apertura delle arterie mammarie interne e delle epigastriche, e la emorragia che ne resulta esser può mortale ove non venga per tempo il ferito soccorso: ora sono da infiammazione veemente, da seni fistolosi, da raccolte latenti di pus seguite: in talune circostanze avvi lesione degli organi genitali, o vi è da temere d'ernie e delle loro conseguenze.

Ferite di Punta.

Le punture dell'addome che non investono il cordone spermatico, le vertebre e le ossa del bacino, ammenochè non siano state ferite arterie o filetti nervosi, o che non siasi una grave infiammazione sviluppata, debbono come semplici e a risanarsi facili venir riguardate. Supposto infatti, ciò che di sovente s'osserva, che venga una arteria di un certo calibro recisa e che niuna esterna emorragia, attesa la strettezza della ferita, la di lei obliquità e la tumefazione lungo il di lei tragitto manifestantesi ne segua, spandesi il sangue nel tessuto cellulare, e non venendo il liquido assorbito, un tumore produce solito ad infiammarsi: ora questa infiammazione può terminare con la suppurazione, e l'ascesso che ne risulta non è, come fra poco vedremo, senza pericolo. Ammesso adesso che veruna lesione d'arteria non v'abbia, ma che la puntura da infiammazione sia complicata, come allora specialmente che dessa ha sede nello epigastrio e nei muscoli retti, può il ferito a questa complicanza nello spazio di sette o otto giorni soccombere; e qualora egli non perisca formansi dei focolaj purulenti ai quali fistole succedono difficili a risanarsi. I pericoli degli ascessi di questa natura sono generalmente noti: e non ignorasi che ad evitar gli accidenti a cui di spesso in brevissimo tempo tien dietro la morte, o ad impedire al pus di penetrare, dopo avere alterato il peritoneo, nello addome, e fino al bacino diffondersi, è d'uopo aprirli tostochè sono essi formati. Parleremo più sotto delle punture in cui il cordone spermatico, le vertebre e le ossa del bacino sono stati comprese.

Ferite da istrumento incidente.

Di tutt'altra natura sono i pericoli di tali ferite: raramente l' infiammazione che le accompagna è sì viva da costituire una vera complicanza; che se è vero dar le medesime di sovente luogo alla emorragia, questa può venir facilmente arrestata, tanto più che agevol cosa è potere scorgere il vaso stato aperto. Ciò che vi ha di più particolarmente da temere in questa specie di ferite sono le ernie: infatti allorchè la ferita occupa la regione ombilicale, e nominatamente l'ima di lei parte, la ernia può farsi istantaneamente: e supposto ancora che risani il ferito senza che i visceri addominali siano usciti dalla loro cavità, debole e alle ernie singolarmente disposta la parte offesa rimane: questa è ciò che sopra a tutto nelle ferite trasversali dei muscoli addominali s'osserva, essendochè in allora la riunione dei loro margini, lentissimamente effettuatasi, ha sol potuto farsi per lo mezzo di un tessuto cellulare ai medesimi frapposto, debole più assai del tessuto muscolare. Comunque sia, dal fin quì detto consegue che le ferite di questo genere sono in generale meno delle punture pericolose.

Contusioni.

Qualunque sia la intensità delle contusioni delle pareti addominali, se a questi loro effetti limitaronsi, la lesione non è grave, ed il malato vien soltanto alle ernie esposto; ma se i visceri addominali da un colpo portato sur una parte da quella in che trovansi lontana violentemente scossi, contusi e lacerati si furono, la lesione aver può delle terribili conseguenze. Gli organi che il più di sovente da simili contusioni affetti rimangono sono il fegato, la milza, i reni e la matrice in stato di gravidanza; ben di rado la offesa ad un solo di questi visceri si limita. Può dessa essere sì forte da cagionare la loro ammaccatura, la rottura e l'apertura dei grossi vasi: in tal caso, o sull'istante, o in brevissimo spazio di tempo accade la morte: se essa è meno violenta il pericolo non è sì grande, sebbene tuttavia possa ella cagionar l'aborto e delle infiammazioni che terminano qualche volta colla suppurazione o con la cangrena, ed alle quali i malati dopo alcuni giorni soccombono a mal grado dei soccorsi dell'arte ;

più razionali loro apprestati. Finalmente dietro queste contusioni avvenir può che i feriti che non aveano di presente che lievi accidenti sofferto vadano soggetti a tumori scirrosi, a ristringimenti del canale intestinale, a degli ingrossamenti, induramenti ec., croniche affezioni che in ultimo cagionano la morte.

È raro che le *ferite contuse* delle pareti del basso-ventre siano da emorragia complicate: sono elleno pericolose allorchè non vi è stata contusione dei visceri addominali, se non per l'infiammazione che le accompagna (*ved.* FERITE DI PUNTA, pag. 235.)

Le ferite *da armi da fuoco* che le parti molli delle pareti addominali non interessano, non meritano di fissare l' attenzione dell'uomo dell'arte che perciò che la infiammazione riguarda: ora è dalla osservazione dimostrato che qualora siano state le necessarie incisioni praticate per farne uscire la palla, la flogosi non estendesi al di là del grado necessario allo stabilirsi della suppurazione; tuttavia, essendo state lese le aponevrosi, manifestansi d'ordinario gravi accidenti da poterne indurre a prima giunta a credere che siano gli organi interni rimasti offesi, e che dipendano dalla resistenza cui tali aponevrosi oppongono, e dalla tumefazione delle parti sottoposte. Qualora le ferite *da arme da fuoco* la colonna vertebrale interessino, esse sono molto più gravi, anco allora che non avvi contusione nei visceri addominali. Il pericolo di queste lesioni è relativo alle fratture delle vertebre, alla natura di tali fratture, alla difficoltà che incontrasi nello estrarne la palla, e soprattutto alla commozione e laccrazione della midolla spinale. La frattura del corpo è di quella delle apofisi spinose e trasverse più grave essendochè può farsi una infiltrazione purulenta nell'interno del canale vertebrale, e da altra parte più difficile la estrazione delle schegge e della palla riesce: i feriti anco allora periscono che il projettile venir non può dal corpo delle vertebre estratto, e che avvi al tempo stesso offesa dei muscoli psoas ed iliaco, o dei visceri in vicinanza di questi. La paralisi delle estremità inferiori e della vescica, che può manifestarsi immediatamente o scorso da queste ferite alcun tempo, non è sempre mortale; non è raro infrattanto ad osservarsi che alcuni malati, i quali da tale accidente scamparono, somma debolezza in detti organi mantengono.

LEZIONE QUADRAGESIMAPRIMA.

Ferite penetranti del basso-ventre.

Egli è a provarsi facile non offrire tutte le ferite penetranti dello addome il medesimo pericolo. Ve ne hanno alcune che non essendo seguite dalla uscita dei visceri addominali, nè da infiammazione del peritoneo, nè da stravasi di sangue, di altro liquido o di gas, nè da lesioni dei visceri addominali, nè complicate venendo dalla presenza di un corpo estraneo, facili sono a risanare: i testè enumerati accidenti sono di fatto quelli che aggravare possono le ferite in discorso: su di loro stimiamo proprio doverci trattenere un istante innanzi di esaminare le lesioni di ciascuno organo in particolare.

Ferite dei visceri addominali.

È particolarmente dalle ferite da istrumento incidente che scorgonsi i visceri i più mobili dell'addome tosto uscire fuori in parte o in totalità secondo la estensione della lesione. Raramente avviene che tra le labbra della ferita presentisi il colon trasverso: ancora più di rado vi si suole presentare lo stomaco, laddove egli è assai comune il riscontrarvi l'epiplon e gli intestini tenui.

Qualora sia uscito dalla ferita l'*intestino tenue* in totalità o in parte, e sia esso sano, lo si fa rientrare nell'addome, senza che per ciò il pericolo della ferita maggiore addivenga: non altramente è da dire che accada se lo intestino che viene introdotto sia freddo, livido o nero, ma presenti assai di resistenza e di elasticità da farlo credere non cangrenato. Allora quando l'intestino è strangolato per essere infiammato o disteso da una gran quantità d'aria o per la tumefazione delle labbra della ferita, questa diviene più grave: infatti accendesi l'infiammazione, e se tardisi a ricorrere agli espedienti atti a togliere lo strangolamento, o esercitando una leggiera pressione sull'intestino per farne diminuire il volume e a se traendolo, o ingrandendo secondo i precetti dell' arte la ferita, può l'intestino medesimo venire dalla cangrena attaccato. Questo ultimo mezzo esser non deve posto in uso se non allora che gli altri sonosi infruttuosi veduti. Se lo strangolamento dell'intestino è stato da cangrena del viscere seguìto, non potendosi questo ridurre, il caso molto più grave addiviene; in tal caso devesi al con-

trario recidere la porzione mortificata, nè può la ferita risanare se non venga stabilito un ano artificiale o tentato di rendere al tubo intestinale la sua continuità, come parlando delle ferite degli intestini diremo. Fortunatamente non è così comune lo osservare simil complicanza, essendochè l'uomo dell'arte questo funesto termine della infiammazione prevedendo, procede alla riduzione prima che essa siavi sviluppata.

Allorchè *l' epiploon* esce fuori della ferita, se è sano, deve esser nello addome rintrodotto: la ferita non per questo più pericolosa diviene a meno che desso non abbia delle aderenze contratte colla parte posteriore delle labbra della ferita; poichè in tal caso va soggetto il ferito a risentire talvolta dopo il pasto dei dolori e stiramenti: questi accidenti sono alcune volte forti talmente da obbligare il malato a starsi nella prima epoca della digestione curvato in avanti. Qualora per uno dei motivi cui nel paragrafo precedente accennammo l'epiploon si strangoli, siamo secondo le circostanze obbligati a recidere la porzione protrusa di questa membranosa duplicatura o d' aggrandire la ferita; quest'ultimo espediente ha l'inconveniente di predisporre alle ernie consecutive, mentre l'altro può far nascere l' aderenza dell'epiploon con la ferita, ed essere in conseguenza cagione di dolori e stiramenti dopo il pasto: da che consegue che anco alloraquando lo strangolamento dell'epiploon non punto l'infiammazione e la cangrena cagionasse, non dovrebbe siccome costituente una leggiera ferita, a tutto rigor di termine, venir considerato. Se l'epiploon è cangrenato e l'uomo dell'arte ai precetti dei migliori autori inerendo, abbandoni alla natura la porzione cangrenata, o ne recida una parte guardandosi da tagliare sul sano stabilisconsi aderenze dell'epiploon colla ferita: ora questo esito è senza contrasto il più felice, ma non va esente dal pericolo; oltre gl'inconvenienti che già abbiamo additato, esso espone il ferito ad una rottura dell'epiploon. Se invece d'agire nel modo testè da noi indicato il chirurgo riduca l'epiploon cangrenato, può una infiammazione addominale accendersi prontamente mortale. Qualora pratichi la resezione della porzione cangrenata nel sito ove esiste la costrizione o nel punto che la porzione sana da quella mortificata separa, e proceda dopo aver bagnato con un liquore astringente i vasi da cui sgorga del sangue alla riduzione, egli espone il ferito a perire di emorragia, potendo nei vasi corrugati alla azione del calore dell'addome la circolazione ristabilirsi.

La *infiammazione del peritoneo* di cui tutti i medici conoscono il corso ed i pericoli è sovente la conseguenza delle ferite penetranti del basso ventre; si danno frattanto dei casi in cui l' istrumento vulnerante non giunge a colpire questa membrana sierosa, quindi è che nelle ferite del perineo, dei lombi e dei fianchi possono la vescica, il retto, i reni ed il colon essere stati feriti nella parte non coperta dal peritoneo. Di più si sono vedute alcune volte ferite di qualche spazio intercostale penetrare fino al fegato o alla milza senza che questa membrana esposta venisse alla infiammazione, ciò che dal non essere essa stata incisa, o dalla leggerezza della offesa derivava.

Lo spandimento di un liquido o d' un gas nella cavità addominale suppone la offesa dell'organo che l'uno o l'altro di essi rinchiuda; non è perciò tuttavia che detto spandimento ogni volta che quel dato organo venga leso, debba effettuarsi; dimostra eziandio la osservazione, che il fegato, gli intestini, i vasi sanguigni, ec. vengono di sovente feriti senza che notabile stravaso avvengane delle materie in essi contenute. Innanzi di parlare alcun poco intorno a ciascuno di questi fluidi, che uscir possono dai loro serbatoi per ispandersi nello addome, stabiliamo essere gli stravasi di sangue e di materie fecali, i più comuni; molto più rari esser quelli di bile e d' orina, ed anco più raramente osservarsi quelli di gas.

Stravaso di sangue.

Questo può farsi rapidamente, o lentamente: nel primo caso ampia è l'apertura del vaso ed il sangue ne è spinto con forza; può il ferito in poco tempo soccombere alla emorragia di che tutti prova i sintomi. Se come più d'ordinario avviene, fassi lo stravaso lentamente non mai ne seguono sul principio gravi accidenti, nè se ne osserva che quattro o otto giorni dopo: ora per poco copiosa che essere possa la quantità del sangue effuso non è in simili casi da sperare che far si possa il di lui riassorbimento completamente; è dunque la morte conseguenza inevitabile di un tale accidente, ammenochè per mezzo d'incisioni metodiche ed a tempo praticate non abbiasi al liquido procacciato l'uscita, o come a dir vero raramente è stato osservato per secesso o da degli a-

scessi non siasene spontaneamente la evacuazione effettuata. Lo *stravaso* delle materie nello *stomaco* e negli *intestini* contenute suppone il *più* d'ordinario la offesa di tali visceri di una certa estensione, essendochè ove leggiera ella fosse, di minore ostacolo sarebbe loro il percorrere lo interno del canale digestivo che l'apertura attraversare che potesse esser fatta alle loro pareti: allorchè detto stravaso ha luogo, il ferito dopo aver sofferto gli accidenti i più terribili ben tosto soccombe.

Lo stravaso di orina allorquando è piccolissimo deve come poco pericoloso venir riguardato: in ogni altro caso esso cagiona dei gravi sintomi, come la cangrena del tessuto cellulare sotto - peritoneale cui tien dietro la morte. Se come qualche volte accade il liquido infiltrasi nel tessuto cellulare, che i reni, gli uretri e la vescica circonda, formansi per tale infiltramento ascessi attorno a questi organi.

Lo *stravaso della bile* è assai raro e quasi sempre mortale. Non potriansi spandere nello addome dei gas se non allora che lo stomaco, gl'intestini tenui, il colon ed il retto specialmente, stati fossero feriti, e il polmone e il diaframma divisi: è a concepir facile che nullo è per se stesso il pericolo di tale spandimento, e che è del tutto relativo alla importanza dell'organo stato ferito ed alla estensione della di lui offesa.

Presenza di un corpo estraneo nell' addome.

È raro che le punture siano dalla presenza di un corpo estraneo nell' addome complicate in quelle specialmente della parte inferiore delle di lui pareti: allorchè ciò accade la ferita è quasi sempre mortale: diciamo quasi sempre, poichè gli annali dell'arte contengono osservazioni di tal genere nelle quali è accaduta la guarigione. Benedictus narra che un soldato fu ferito nel dorso da una punta di una freccia che rigettò per l'ano dopo due mesi. Fabrizio Ildano fà menzione di un individuo che dopo aver ricevuto un colpo di pugnale nella parte inferiore dell'addome, rese per l' ano con atrocissimi dolori tre pollici circa di detto istrumento. (capo V. Osserv. 174).

Quanto alla presenza di una palla nella cavità addominale, è noto ch'ella non sempre si oppone alla guarigione della ferita: molti sarebbero gli esempj che noi potremmo citare d'individui che hanno vissuto molti anni con dei corpi stranieri nel basso ventre senza neppure andar soggetti a notabili incomodi; in altre circostanze la palla, dopo un tempo più o meno lungo è stata per l'ano evacuata. Tutto porta a credere che nei casi in questione la ferita da armi da fuoco non sia stata da accidenti gravi e immediatamente mortali susseguita per aver la palla scorso obliquamente e con forza sulla superficie levigata degl' intestini, non avendo prodotto se non se una leggera contusione suscettibile di ceder facilmente ai mezzi antiflogistici che saranno stati messi in uso.

Lesioni delle pareti interne.

Tra gli organi nella cavità dell'addome contenuti, il fegato, lo stomaco, gl' intestini, l'epiploon e l'utero nello stato di gravidanza sono i più esposti ad esser feriti. La milza, i reni, il pancreas, la vescica, la cistifellea, i vasi sanguigni, e l' utero nello stato di vacuità più raramente vanno soggetti ad essere da istrumento vulnerante investiti. Quanto al condotto pancreatico, coledoco e toracico, non è presumibile che vengano lesi, ammenochè non sieno stati insieme con essi feriti altri organi importanti.

Ferite dello Stomaco.

Ci tratterremo noi come gli autori a lungo sulla ricerca; se tutte le ferite dello stomaco siano necessariamente mortali o se debbano essere in questa classe collocate quelle soltanto che affettano sensibilmente il fondo e i due orifizi di quest'organo, non considerando mortali quelle delle di lui parti laterali? Una simile discussione inutile si rende dacchè viene dall'osservazione dimostrato niuno principio fisso intorno a cotal soggietto essere da stabilirsi, potendo una ferita dello stomaco, che riguardo alla sua estensione e situazione di poca importanza giudicata venisse, attesa una forte commozione da quest'organo sofferta, riuscir prontamente mortale; laddove altra lesione per degli opposti motivi siccome necessariamente mortale giudicata, potrebbe risanare. Sembraci preferibile piuttosto lo adottare un sistema che se come il precedente non offre il vantaggio di determinare con precisione la gravezza delle lesioni non ha però del medesimo gl'inconvenienti. Noi di presente stabiliremo essere spesso le ferite dello stomaco mortali. 1. per la emorragia da cui sono esse accompagnate, e che dà luogo

ad uno stravaso di sangue in quest'organo o nel basso ventre; 2. per la commozione che il viscere soffre; 3. per la infiammazione che accendesi e cui l'arte non sempre perviene a vittoriosamente combattere; 4. per lo stravaso nell'addome delle materie in quest'organo contenute; 5. perchè anco allora che niuno di tali fenomeni manifestasi, e che viene praticata la gastrorafia, questa operazione eccita dei vomiti, delle contrazioni di stomaco, ec., che alla guarigione si oppongono; 6. perchè le funzioni cui egli è destinato a compiere sono di tale natura, che, venendo esse per un certo tempo assolutamente sospese, non può non rimanerne compromessa la esistenza del ferito. Poste tali verità facile ne sarà conchiudere che il pericolo della lesione esser debbe in generale maggiore quanto più estesa sarà la soluzione di continuità dello stomaco, e più prossima la ferita ad uno dei suoi orifizj; quanto più grande stata sarà la distensione del nominato viscere al momento dell'accidente, ed in maggior numero e più importanti i vasi rimasti offesi; quanto la commozione sarà stata più forte, l'infiammazione più viva, e la cura antiflogistica meno energica; quanto più lo stomaco in fine avrà perduto della sua facoltà d'agire sugli alimenti atti a nutrire il ferito. Infatti la speranza di una riunione favorevole della ferita, d'una aderenza col peritoneo o con l'epiploon esser deve maggiore quanto minore è il numero e la gravezza degli accidenti sopra descritti, allora in ispecie che le membrane dello stomaco non sono state completamente divise.

Mahon ha detto con ragione che i medici non mai abbastanza circospetti esser potrebbero ove questione decidere dovessero alle ferite dello stomaco relativa. « Eglino debbono colla più scrupolosa esattezza determinare la grandezza e la forma della ferita, la regione dello stomaco stata offesa, il numero ed il calibro dei vasi e dei nervi principali stati affetti, il sangue nei vasi ancor contenuto, la quantità di quello che si è nella cavità addominale versato, le altre sostanze che vi sono dalla ferita egualmente cadute, lo stato dei comuni tegumenti, dei muscoli del basso ventre e del peritoneo, quello non meno dei visceri in prossimità di questo sacco membranoso. I medici non mai abbastanza rimembrare potrebbero che poche questioni di medicina legale luogo dar possono a tanti sotterfugi dalla parte dell'accusato, de'suoi difensori » (Tom. II pag. 145).

Ferite degli Intestini.

Gl'intestini tenui e la porzion trasversa del colon sono le parti del canale intestinale il più di sovente alle offese degl'istrumenti vulneranti esposte. Una leggiera *puntura* di questo canale, qualora leso non abbia un qualche vaso sanguigno, può non essere da alcun doloroso sintoma seguita. Lo stesso non avviene se le ferite fatte da un corpo aguzzo siano state molteplici o di una certa estensione, essendochè può in tal caso il ferito dopo qualche giorno perire per la infiammazione che sviluppasi ancorchè non esista stravaso di sangue, nè di materie stercoracee, nè di bile.

Le ferite *da istrumento tagliente* non sono sempre mortali, sia che gl'intestini feriti nello addome rimangano, o alla ferita esterna si presentino; nel primo caso è stato veduto il tubo intestinale ferito in più punti attaccato da infiammazione assai grave, la quale ha poi ceduto ai rimedj antiflogistici. Leggesi nelle memorie dell' accademia delle scienze (Anno 1765) che un individuo diedesi diciotto colpi di coltello nel basso ventre, tra i quali otto erano penetranti; le sanguigne ripetute nei quattro primi giorni, la dieta e le bevande refrigeranti e calmanti dissiparono in capo a due mesi gli accidenti allarmanti insorti per tali ferite; diciassette mesi dopo quest'uomo essendosi da una grande altezza precipitato morì sull'istante, e la sezione del cadavere mostrò molte cicatrici che ne attestavano dell'essere stati il lobo medio del fegato, il digiuno ed il colon feriti.

Qualora gli intestini lesi si presentino al di fuori, la ferita come già abbiamo detto, non è sempre mortale; dessa esser può poco estesa e, senza che richieggasi lo aver ricorso alla sutura, risanare: bastano in tal caso i rimedii generali purchè però abbiasi avuto cura di fissare al di fuori la porzione ferita dell'intestino, specialmente se al digiuno ed all'ileo spettante o al colon trasverso, assai mobili. Se la ferita dell'intestino ha più di quattro linee di lunghezza, la sutura è necessaria, sì per prevenire lo stravaso di materie stercoracee nello addome come per facilitare l'aderenza dei bordi della divisione col peritoneo o con un altro organo: questa pratica è spesso da felice successo coronata. Quando lo intestino è stato dallo istrumento tagliente e trasversalmente diviso, e allorchè ne è stata tolta via porzione perchè cangrenata, la ferita è molto più grave, non però al di sopra delle ri-

sorse dell'arte, potendosi la riunione tentare de'due capi recisi dell'intestino, o stabilire un'ano artificiale, il quale, non essendo suscettivo di guarigione, molti più inconvenienti e maggior pericolo presenterebbe, quanto più in vicinanza dell'origine del canale intestinale situato fosse.

Tuttavolta se molte ferite degli intestini da istrumento incidente, allorchè pronti soccorsi dell'arte vengono al paziente apprestati, non riescono mortali, non è da conchiudersi che tutte siano sanabili. Potrà mai esservi luogo a lusinga di combattere efficacemente gli accidenti se abbiavi stravaso notabile di sangue, di materie stercoracee, di bile, o qualora la infiammazione dalla ferita motivata sia estremamente grave? Basterà esaminare quanto abbiamo alla pag. 237 stabilito per rispondere a cotal questione negativamente.

Alle laccrazioni degl'intestini da delle corna di animali, da pali di legno, o da ogni altro corpo *contundente* aguzzo, essendo esse vaste, tien dietro presso che sempre una pronta morte; qualora siano meno gravi fanno perire lo ammalato dopo un certo tempo a cagione dello stravaso e della infiammazione che ne seguono. Quando lo intestino è stato da una *arme da fuoco* fortemente contuso e non forato formasi alcuni giorni dopo un'escara che ben presto distaccasi; dalla piaga esterna cui talvolta avvi necessità di ingrandire escono gli escrementi: rimane la ferita fistolosa, o formasi un ano artificiale purchè però grande di troppo non sia la porzione d'intestino offesa, essendochè in allora riprendono le materie loro corso ordinario. Se l'intestino sia stato forato, se sia la ferita esterna troppo angusta da non potersi per mezzo di adattate incisioni alla pelle la uscita delle materie fecali dalla ferita medesima procacciare, gli escrementi si spanderanno. È inutile avvertire dell' esser possibile, che le contusioni, e le ferite contuse di che si tratta divengono assaissimo pericolose per causa della commozione dei visceri, dei vasi sanguiferi ec. (Vedi pag. 236 per completare l'istoria delle ferite degli intestini.)

Ferite dell'Epiploon e del Mesenterio.

La lesione di questi organi presenta un pericolo imminente, allorchè sono stati aperti i vasi sanguigni che vi si distribuiscono; poichè la emorragia che ne resulta esser può prontamente mortale. La infiammazione, tuttochè meno da temere, non costituisce una meno grave malattia, per ciò che termina essa di sovente colla morte. Le ferite del mesenterio sono più da temersi di quelle dell'epiploon, per trovarsi quest'organo meno del primo di vasi sanguigni e di nervi fornito. Non torneremo noi quì a parlare dei pericoli delle lesioni penetranti del basso ventre in cui l'epiploon impegnasi nella ferita. Vedi pag. 237.)

Ferite del Fegato.

Le ferite del fegato sono prontamente mortali quando i vasi sanguigni principali che a quest'organo si distribuiscono sono stati dallo istrumento vulnerante, pungente o tagliente, aperti, o da una esteriore violenza lacerati che ne ha al tempo stesso infranto il tessuto. Noi potremmo a sostegno di questa asserzione citare fatti in buon numero, ove fosse permesso di sospettare che il più leggiero dubbio potesse contro di lei esser mosso. Se i vasi sanguigni di cui parliamo non sono stati incisi, la ferita tanto è più grave quanto più intensa è l'infiammazione cui ella motiva, e quanto più di difficoltà la materia della suppurazione, in cui ordinariamente la infiammazione si termina, incontra a procacciarsi un libero sgorgo al di fuori; quindi è che a parità di circostanze rimarcasi più esser la lesione pericolosa quanto più è la medesima profonda. Comunque sia l'uomo dell'arte sua reputazione esporrebbe a cimento ove tra le affezioni necessariamente mortali ogni traumatica epatite noverasse.

Ferite della Cistifellea.

Questa a cagione del suo piccolo volume sfugge d'ordinario all'azione degli istrumenti vulneranti. Le ferite di questo organo danno pressochè costantemente luogo ad uno stravaso di bile a cui i malati dopo alcuni giorni soccombono, questo liquido pertanto non sempre nello addome si spande, poichè può darsi che esistano aderenze preternaturali tra questa borsa ed il peritoneo: in tal caso può il paziente risanare. Non riscontrasi negli annali dell'arte che un solo esempio di ferita della vescichetta della bile, senza aderenza col peritoneo, che non abbia cagionato la morte, e può anco un qualche dubbio esser mosso intorno alla autenticità del fatto. — La offesa dei condotti *epatico, cistico*, e *coledoco*, più rara di quella testè menzionata, esser deve come mortale riguardata non pure a ca-

gione dello stravaso di bile; ma perchè è difficile ad ammettere che dessa non sia da ferite di organi più importanti accompagnata.

Ferite della Milza.

Dovremo noi con taluni autori pensare che siano le ferite della milza tutte quante sanabili ed anco la lacerazione di questo organo giudicare non costantemente mortale? L'osservazione dimostra il contrario. Quì come nelle ferite del fegato l'istrumento vulnerante può non aver leso che la superficie del viscere, ciò che costituisce una offesa curabile; qualora però abbia diviso l'arteria splenica nelle sue principali diramazioni, se la milza sia stata lacerata in modo da cagionare un copioso stravaso di sangue, la ferita, a meno che questo liquido non cessi di versarsi e che non venga quello che versasi nell' addome evacuato, la ferita è mortale.

Ferite del Pancreas.

Il pericolo delle ferite di quest'organo è relativo alla emorragia ed allo stravaso; poichè non è egli sì importante che la di lui lesione far possa nascere dei gravi accidenti.

Ferite dei Reni.

Qualora l'istrumento vulnerante abbia tagliato le arterie renali o le loro principali diramazioni, è ben raro che il ferito alla emorragia o allo stravaso sanguigno nello addome non soccomba: tuttavia quando il colpo è stato dato nella parte posteriore e precisamente in quella parte del rene non ricoperta dal peritoneo, la emorragia è d'ordinario meno copiosa; spandesi il sangue nella massa adiposa su di che stassi quest'organo e nei muscoli circostanti, e sortir può dalla ferita e questa per conseguenza esser meno grave. Qualora i reni stati non siano offesi che nella superficie e non abbia a temersi la emorragia, i pericoli alla quantità di orina che colà riferisconsi, non che alle parti per cui detto liquido si fa strada ed alla infiammazione che sviluppasi, se spandasi molta orina nella cavità del peritoneo la morte avviene prontamente: può il paziente all'opposto guarire quando la ferita sia nella regione lombare, non sia rimasto offeso il peritoneo, e la orina possa uscir liberamente dalla ferita esterna come nel caso di emorragia. Non mai da chi appellato venisse a giudicare della letalità di queste lesioni aver potrassi circospezione che bastasse; spesso si è indotti in errore dalla profondità a cui ha lo istrumento vulnerante penetrato, e dichiaransi mortali delle ferite che poi risanano.

Le ferite degli *ureteri* atteso il versamento d'orina nello addome che ne deriva, sono mortali quando però sia esso abbondante e non venga procurata una pronta uscita al liquido versatosi.

Ferite della Vescica.

Il successo con che viene di sovente, dietro lo esperimento di differenti metodi, la litotomia praticata, prova che vaste incisioni della vescica possono risanare: ma avvien forse lo stesso delle lesioni di quest'organo da istrumento vulnerante effettuate, allorquando non si è potuto prendere alcuna misura atta a prevenire dei terribili accidenti? La osservazione dimostra che può il ferito in tal caso risanare o perire in brevissimo spazio di tempo, per la qual cosa, considerando tutte queste ferite come mortali di necessità un tal procedere sarebbe inesatto. A giudicare di lor grandezza debbesi aver cura di determinare 1. se la vescica era piena o vuota; 2. se siano stati aperti dei vasi di importanza; 3. se la vescica sia stata ferita e quale della ferita medesima sia la sede. Esaminiamo ciascheduno di tali punti. La pienezza della vescica può farne supporre che essa sia stata lesa, ciò che non penserebbesi essendo essa in opposte circostanze, ove cioè per essere di piccolo volume avesse sì piccolo spazio occupato da non poter essere colpita dall'istrumento vulnerante: è inoltre noto favorir questo stato la di lei rottura qualora una violenza esterna energicamente vi agisse: questo accidente è prontamente mortale. Allorchè sono stati feriti dei vasi di calibro della vescica o delle parti vicine, spandesi il sangue nella cavità pelviana o nei muscoli adiacenti: sono allora da temersi tutti i fenomeni della emorragia e dello stravaso, quando ad arrestare non giungasi il sangue od a procacciargli uscita. Leggesi negli autori una forte contusione della vescica essere d'ordinario dalla di lei infiammazione seguìta, che termina pressochè sempre in sfacelo: sennonchè è in tali casi probabile che le perforazioni che rinvengonsi nella vescica dalla di lei rottura, anzi che

dalla cangrena dipendono. Alle ferite della parte posteriore di questo viscere da istrumento tagliente o da armi da fuoco non tarda a tener dietro uno stravaso di orina nella cavità del peritoneo, che è prontamente mortale; questo liquido all'opposto nel tessuto cellulare s' infiltra qualora la porzione della vescica che è stata ferita non sia dal peritoneo ricoperta; importa allora sapere se la situazione della ferita permetta o nò l' evacuazione del liquido versatosi. Le ferite che interessano l'intestino retto ed il basso fondo della vescica ad un tempo sono sanabili, ma quasi costantemente seguite da fistole retto-vescicali incurabili. Oltre di che se le ferite della vescica da arme da fuoco sono per se stesse pericolosissime, desse molto più lo divengono allorchè sono complicate dalla presenza della palla o del corpo estraneo che esso ha seco trascinato, dalla lesione di altri visceri addominali, e dalla frattura delle ossa del bacino.

Ferite degli Organi della generazione.

Vi hanno esempj di contusione violenta dei *testicoli*, a cui succedette viva infiammazione che ben presto terminò colla morte; egli è vero poter l' arte talvolta arrestare i progressi di cotal malattia ed il ferito sottrarre ad un pericolo imminente; ma quante volte non veggonsi lo scirro o il cancro sopravvenire, affezioni organiche che di spesso la castrazione richieggono, e che anco non sempre guariscono allo impiegar che facciasi questo estremo mezzo. Ciò che abbiamo detto può del pari alle *punture* venire applicato. La sezione dei testicoli da *istrumento incidente,* non è necessariamente mortale, comechè possa divenirlo. Non è così della recisione del *cordone spermatico* poichè il ferito perir potrebbe non venendogli per tempo apprestato soccorso onde arrestare l' emorragia. Le lesioni delle *vescichette seminali* rendono l' individuo inatto alla generazione qualora dalle medesime la obliterazione dei condotti escretori ne resulti; ma elleno non compromettono la di lui esistenza a meno che accompagnate non sieno da altre offese più gravi. Delle incisioni fatte alla verga e la sezione complicata di questo membro venir non possano considerate siccome ferite mortali che in quanto è stato impossibile allacciare i vasi sanguiferi ed impedire lo scolo del sangue: il successo della allacciatura dipende dalla prontezza onde è stata praticata, e dalla situazione della ferita: l'emorragia è ad arrestarsi più difficile se i vasi stati sieno aperti in vicinanza dell' addome.

La *matrice* nello stato di vacuità sfugge pressochè sempre all'azione degli istrumenti feritori; darsi può all'opposto la di lei ferita per causa comecchessia essendo essa aumentata di volume. Qualora uno o più feti contenga, le di lei ferite molto pericolose sì per questi come per la madre riescono; infatti essendo i vasi sanguigni di un calibro considerabile, la loro lesione può dar luogo ad una emorragia prontamente mortale; qualora la esterior violenza abbia determinato l' aborto, sia che la placenta in totalità o in parte venga distaccata, sia che la matrice per le sole forze della natura o pei soccorsi dell'arte non contraggasi ne segue una perdita che ben presto funesta addiviene. Il rovesciamento, la rottura dell'utero, il prolasso e la metrite acuta sono essi ancora gravi accidenti da cotali ferite prodotti. Già alla pag. 132 abbiamo trattato delle terribili conseguenze delle punture del collo di detto viscere fatte con intenzione di provocare l'aborto. Tutte queste lesioni non sono egualmente pericolose, e ve ne hanno talune suscettive di cura purchè però venga il medico per tempo chiamato.

Ferite dei Vasi arteriosi e venosi dell' addome.

Le arterie aorta, diaframmatica inferiore, celiaca (opistogastrica), splenica, epatica, coronaria stomatica, renali, mesenteriche superiore e inferiore, spermatiche (testicularie), lombari, iliache, ec.: e loro principali divisioni; la vena cava inferiore, la vena aziga, la vena porta ed i grossi rami che la costituiscono, esser non possono feriti in una grande estensione senza determinare, astrazion fatta da ogni altra lesione, una emorragia ed uno stravaso che ben tosto vengono dalla morte seguìti, non potendo l'arte opporre rimedio a tal versamento di sangue. Qualora piccola sia la ferita la morte può non accadere che alcuni giorni dopo, ciò che parlando dei vasi toracici abbiamo già detto (Vedi pag. 233). Può anche accadere se una di tali ve ne sia stata leggermente ferita, che i mezzi generali atti a moderare l'impulso del sangue siano sufficienti a impedire la morte del ferito, soprattutto se eglino vengano impiegati poco tempo dopo la ricevuta offesa.

Fratture delle ossa del bacino.

Queste fratture sono sempre gravi o abbiavi o nò slogamento dei frammenti, venendo elleno di sovente accompagnate dalla commozione della spinal midolla, dalla contusione, dalla lacerazione dei nervi, dei vasi, dei visceri rinchiusi nel bacino, ciò che è causa di stravasi di sangue , di orina, ec., e di infiammazioni che possono far perire il malato sull'istante o qualche giorno dopo.

LEZIONE QUADRAGESIMA SECONDA.

Ferite delle estremità.

A torto sono state le ferite delle estremità come giammai mortali giudicate , perciò che non interessano punto gli organi essenziali alla vita; vien però dalla esperienza dimostrato che se molte lesioni con facilità risanano, altre ve ne hanno delle molto gravi e prontamente mortali, a mal grado dei soccorsi dell' arte i meglio combinati ed i più efficaci: quindi è che necessario si rende lo esaminare ciascuna a parte.

Tra le ferite delle estremità ve ne hanno che non possono non essere dalla perdita *di una parte o di tutto un membro* accompagnate; ora questo vien tutto intiero o pressochè completamente asportato , come si osserva quando una palla da cannone cade perpendicolarmente sopra di lui; in tal caso , giusta l' avviso dei migliori pratici rendesi indispensabile l'amputazione: ora la contusione stata essendo fortissima, le ossa infrante e le parti molli notabilmente lacerate, come osservasi nelle ferite da armi da fuoco , la cangrena , qualora non abbiasi l' avvertenza di amputare senza indugio il membro , manifestasi e fa dei rapidi ed allarmanti progressi la perdita della estremità in questi due casi è una affezione gravissima venendo quasi sempre seguita dalla morte , specialmente allorquando l' amputazione è stata fatta in una parte poco dal tronco lontana. Le amputazioni delle membra all' opposto , sotto favorevoli condizioni praticate, esser debbono tra le lesioni curabili con sconcerto delle funzioni noverate.

Ferite dei Vasi sanguigni delle estremità.

Le lesioni dei grossi vasi arteriosi dell'estremità sono pericolose tanto più quanto la parte ferita è più al tronco vicina. La *contusione* delle grosse arterie qualora sia considerabile, produr può loro rottura e lo stravaso di sangue nelle parti circostanti, ciò che costituisce *l'aneurisma falso primitivo,* del quale faremo ben presto conoscere i pericoli; se la violenza non è stata sì grande da lacerare le tonache delle arterie, può averle indebolite al segno da render facile in avvenire lo sviluppo di un *aneurisma vero.*

L'apertura dell'arteria *ascellare* nel cavo della ascella è ordinariamente da una mortale emorragia seguita , cui è difficile apprestare un pronto rimedio: tuttavolta , vi sono dei casi in cui può la legatura di questo vaso venir così per tempo praticata che possa il ferito guarirne e conservare il suo membro. I progressi della moderna chirurgia provano l'errore in che erano gli antichi caduti , sostenendo una asserzione in contrario. I signori Post e Dupuytren in due casi di aneurisma dell' arteria ascellare hanno allacciato la succlavia al di fuori dello scaleno anteriore sulla prima costa, ed i loro tentativi stati sono da felice successo coronati. La allacciatura della arteria ascellare al disopra della clavicola è stata del pari con vantaggio da Chamberlaine ed altri in caso di ferita praticata.

Le ferite dell'arteria *crurale* , immediatamente alla sortita dall' arcata di questo nome fa ben presto perire il paziente di emorragia se l'arte non viene prontamente in di lui soccorso; l'osservazione dimostra pertantò potersi arrestare lo scolo del sangue e guarire il ferito qualora senza frapporre indugio venga l'allacciatura dell'arteria iliaca esterna, penetrando nella regione pelviana, praticata; sopra ventidue operazioni di questo genere , in casi d' aneurisma o d'emorragia traumatica praticate, quindici lo sono state con felice successo; da che resulta non essere da ammettere con molti autori che l' emorragia dell' arteria crurale non possa venir arrestata che per la asportazione del membro all'articolazione, o per la legatura dell'arteria iliaca esterna ; *operazioni che molti dei chirurghi come ineseguibili risguardano.*

La ferita dell'arteria iliaca esterna, non sembra al di sopra delle risorse dell'arte: è noto che in un caso di aneurisma di questo vaso Astley-Cooper fece la legatura

della aorta ventrale dopo di che il malato perì. Questo celebre chirurgo attribuì il non felice resultato dell' operazione all' avere aspettato per praticarla che il tumore aneurismatico uno sviluppo troppo grande acquistato avesse. È difficile a credersi non dovere essere la legatura di un tronco arterioso di così grande calibro da accidenti terribili e prontamente mortali seguìto.

Aneurisma traumatico.

Le conseguenze dell' aneurisma *falso primitivo* sono terribilissime: infatti il sangue infiltrato sovente gl' involucri aponevrotici per tal guisa distende da produrre lo strangolamento delle parti sottoposte: la putrefazione di questo fluido che molte non stà ad effettuarsi lo sviluppo della cancrena accelera, ed il ferito in conseguenza di questa affezione, o esausto di forze per le molte emorragie più o meno rapidamente succedutesi perisce. Tale aneurisma è viemeno grave quanto l' arteria ove ha sede è più dal tronco lontana e più superficiale, quanto è men copiosa la dose del sangue infiltrato e minore la di lei alterazione e corruzione. Desso è più da temersi che un aneurisma qualunque circoscritto, non pure perchè d'ordinario da altre fisiche gravissime lesioni accompagnato, ma per la compressione eziandio che soffrono le arterie collaterali, ciò che rende difficile il trasporto del sangue verso la inferior parte del membro. Tuttavolta l'aneurisma falso primitivo può venir risanato ove per la compressione o per la allacciatura pervengasi ad arrestare lo scolo del sangue.

L'*aneurisma falso consecutivo* è meno da temersi, a parità di circostanze, dell'aneurisma vero; meno rapido è il di lui corso, e l'uso dei mezzi compressivi più di sovente da felice successo seguìto: se d'altronde vi è necessità di operare non è da temersi la ricidiva del male, ciò che non accade nell'aneurisma vero, che si è sviluppato sotto la influenza d'una diatesi aneurismatica.

Le *varici* aneurismatiche non cagionano d'ordinario se non se leggieri incomodi. Hunter riporta l'osservazione di una donna a cui era stata ferita l'arteria, che era vissuta ammalata di varice anni trentacinque, giammai in tutto questo tempo la malattia le si era accresciuta. In taluni casi nondimeno la parte del membro che è al di sopra della varice può, come abbiamo noi una volta osservato, divenire atrofica, perdere il senso e farsi impotente ai moti.

L'*aneurisma varicoso* è meno grave del falso, primitivo o consecutivo. Mai si è osservata la di lui rottura spontanea. Egli è ancor meno grave allorchè il umore viene semplicemente dalla dilatazione della vena costituito, che nel caso in che desso è d'aneurisma falso circoscritto complicato, vale a dire da ristagno di sangue coagulato e poliposo nel tessuto cellulare copioso, abbondante e floscio che separa la vena dall'arteria.

Ferite delle vene.

Le ferite delle vene delle estremità sono ben di rado pericolose; tuttavolta l'esperienza dimostra che la sezione delle vene femorale e brachiale in vicinanza del tronco, atteso lo esaurimento di forze che ne è la conseguenza ove il ferito non sia stato nel modo conveniente soccorso, cagionar può immediatamente la morte. Il pericolo di tali ferite dalla presenza di un ostacolo che impedisce al sangue venoso di circolare liberamente nel tronco aperto o nelle vene circostanti essenzialmente dipende: abbiamo veduto un giovine uomo, di cui la vena crurale era stata aperta in prossimità dell'arcata del medesimo nome da uno stampo acuto, perire due ore dopo l'emorragia; il chirurgo che i primi soccorsi aveagli apprestato praticò la compressione tanto sulla ferita che al disotto di lei, ciò che (essendo questo fluido nel membro trattenuto) aumentò necessariamente lo scolo del sangue: il ferito era spirante allorchè fu trasportato allo spedale dell'Hotel-Dieu e alle cure affidato del Sig. Dupuytren.

Ferite dei nervi.

Non può ammettersi che sia stata una parte qualunque del corpo ferita senza che siano al tempo stesso rimaste offese delle nervose diramazioni, perocchè desse in ogni parte del corpo distribuisconsi: noi pertanto solo ci occuperemo delle lesioni da cause esterne d'un cordone o d'un filetto nervoso importante; tal subietto è stato benissimo in questi ultimi tempi trattato dal Sig. Jules Descot. (Ved. la sua Dissertazione inaugurale, 1822.)

Ferite di Punta.

Esse sono costantemente accompagnate da vivissimo dolore in tutte le parti a cui il

nervo si distribuisce. Accade sovente che il ferito qualora sia di una buona costituzione dotato, stiasi in riposo e a niuna altra causa di malattia espongasi, guarisca prontamente e senza andar soggetto a gravi accidenti. In alcune circostanze sviluppansi convulsioni che gradatamente dalla parte offesa a tutto il corpo si estendono; il dolore ed i moti convulsivi ponno da per sè dissiparsi o esser seguìti dal tetano, dalla morte o da una nevralgìa, come provano i fatti che appresso; una damigella ricevè un colpo di temperino nella parte inferiore ed esterna dell'antibraccio due pollici circa al di sopra del polso; dolori vivi e lancinanti nella parte offesa, nel polso e fin'anco nelle estremità delle dita manifestaronsi; si osservarono dei moti convulsivi nel braccio; i moti del polso e delle dita erano incompleti e divennero a poco a poco impossibili: e questi sintomi diminuivano allorchè l'aria era asciutta ed aumentavano al tempo freddo ed umido e quando soffiavano i venti del Nord e del Nord-ovest. Tali accidenti che sembravano aver ceduto all'uso dei bagni di Borbone, ricomparvero con la maggiore intensità, di maniera che la malata deperiva ogni giorno più. Posti in uso inutilmente molti mezzi ebbesi al cauterio attuale ricorso, tre applicazioni successive del quale fatte vennero sulla cicatrice trasversalmente: l'escara non tardò a distaccarsi e videsi tosto la nevralgia dissiparsi, che per due anni continui avea la esistenza disastrato di questa giovinetta. (*Verpinet*, giornale di medicina Vol. X, Messidoro an. 13.) 2. Una donna dopo essere stata salassata fu assalita da convulsioni e da dolori lancinanti dalla piegatura del braccio estendentisi fino alla spalla; la ferita era alquanto infiammata; scaturivane un fluido sieroso; due giorni appresso venne applicato al di sopra del punto ov'era stato praticato il salasso un tornichetto ad oggetto di far cessare le convulsioni: ben tosto diminuirono gli spasmi; ma i moti convulsivi ricomparvero senza potersi per la ripetizione dello impiego del tornichetto ottener altra volta il minimo vantaggio. Il Dott. Wilson, persuaso dell'essere gli accidenti dalla puntura del nervo cutaneo dipendenti, incise questo trasversalmente al di sopra della lesione, niuna diminuzione nei moti convulsivi: altra incisione più profonda e più estesa praticata venne al di sopra della prima, dietro la quale ad un tratto la malata gridò che era guarita: infatti dessa potè sull'istante muovere l'arto in diversi sensi; lo spasmo più non ricomparve, nè tardò la guarigione a divenir completa (Swan, dissertation on the treatment of morbids local affections of nerves; London, 1820.)

La puntura dei nervi è stata qualche fiata cagione del comparir di *nevromi* sorta di tumori chiamati impropriamente *gangli,* e dei quali due varietà se ne conosce dalla sede e dal volume derivanti; spetta alla prima il *tubercolo sottocutaneo doloroso;* alla seconda i *tumori voluminosi o multipli* appartengono; la prima di tali varietà fa insorgere degli acuti dolori che ad accessi ripetonsi, e la di cui duràta varia da minuti dieci fino a più di due ore: alcune volte nello spazio di ore ventiquattro più parossismi si osservano, laddove in altri ammalati la remissione per molte settimane continua. La seconda varietà può venir dalla morte susseguita quando il malato non vogliasi alla estirpazione dei tumori sottoporre. Gooch ha veduto simil termine infausto in un caso in cui il tumore elevavasi fino all'ascella, teneva compressi grossi vasi, e ne resultavano sintomi di edema, ec. (*Odier,* manuale di medicina pratica.)

Ferite da istrumento incidente.

La sezione completa dei nervi da strumento incidente effettuata vien ben tosto seguìta da un acuto dolore, dall'insensibilita della pelle e dalla paralisi dei muscoli ai quali distribuisconsi. Se il nervo spetta ad una parte più mobile sopravvenirne possono gravissimi accidenti; dessi però molto più di rado che nel caso di puntura s'osservano; i due capi del nervo reciso qualora le labbra della ferita siano ravvicinate e tengasi il malato in riposo, riunisconsi quasi sempre, dietro di che le funzioni prontamente ristabilisconsi: un tale ferivasi con un falcetto la parte inferiore del cubito sinistro; la ferita tra le altre parti comprendeva il tendine del muscolo, l'arteria ed il nervo cubitali in tal luogo situati: esercitata per qualche tempo la compressione vennero allacciati i due capi dell'arteria dietro di che la emorragia arrestossi: per l'accaduta riunione di prima intenzione la ferita fu ben presto sanata in totalità: se non che alcuni giorni dopo un tale accidente il dito minimo e lo anulare intorpiditi divennero, in un tratto perdendo affatto la sensibilità: in seguito d'alquanto rianimossi, ma si oscura mantenevasi da provare le impressioni come ricevute mediatamente cioè, a traverso d'un

guanto: questi sintomi dissiparonsi a poco a poco e non tardò il sentimento a farsi come nel rimanente della mano perfetto (osservazione comunicata dal Sig. Béclard).

Se il nervo reciso è situato in parti mobilissime, come in vicinanza d'un'articolazione, lo allontanamento dei due capi recisi è maggiore, e molto più lenta, imperfetta, ed anco qualche volta impossibile la riunione: citeremo per esempio la paralisi permanente, secondo i più celebri chirurghi, dalla sezione del nervo radiale alla parte inferiore del braccio prodotta.

Allorchè completa è la divisione del nervo e con perdita notabile di sostanze, le funzioni mai più ristabilisconsi, e ciò a cagione dello allontanamento tra loro dei due capi del nervo.

Contusione dei nervi.

La contusione dei piccoli filetti nervosi è una leggiera affezione, di cui è segno un ingorgo infiammatorio dolente con più o meno di tensione. Una leggera contusione dei grossi tronchi nervosi è accompagnata da dolore acuto tanto più quanto più da vicino un osso essi rasentano: ciò è che osservasi particolarmente allorchè vien percosso il nervo cubitale contro la parte interna del cubito. Qualora la contusione sia più forte dessa divien d'ordinario cagione della perdita del moto e del senso nelle parti alle quali si distribuiscono: questa perdita in certi casi è sol momentanea: la paralisi all'opposto è al di sopra delle risorse dell'arte ove la percossa sia stata sì valida da distruggere la organizzazione del nervo.

Sono talvolta conseguenze delle ferite *da armi da fuoco* certe gravi commozioni e contusioni dei nervi. Il Sig. Ribes racconta che un militare ricevè un colpo di palla alla riunione del terzo superiore e del medio della esterna regione della gamba; il projettile escì dalla ferita sol tre mesi dopo, dietro di che essa ben presto cicatrizzossi. Otto anni dopo a liberare il suddetto individuo dai moti convulsivi, dagli atroci dolori, dal tremore della mascella inferiore, delle toniche contrazioni intensissime, ec., ond'era affetto, convenne sottoporlo alla recisione del nervo ischiatico popliteo esterno. Da tale operazione resultò la perdita del senso e del moto nelle parti ove detto nervo va a distribuirsi. Nei cinque anni dalla sezione del medesimo decorsi il malato andò nuovamente soggetto a sei o sette accessi; ma fu osservato le contrazioni muscolari ed i dolori esser debolissimi, il tremore infinitamente minore, gli accessi in generale di cortissima durata e appena a quelli simiglianti che prima della operazione manifestavansi. La presenza d'un corpo estraneo può cagionare i più gravi accidenti. *Denmark* fu obbligato a praticare l'amputazione del braccio in un caso di ferita da palla di moschetto alla parte inferiore del braccio; egli ha potuto convincersi che una piccola porzione della palla era tenacemente nelle fibre della parte posteriore del nervo radiale fissa rimasta.

Ferite dei Muscoli.

La contusione de'*muscoli* quanto è più forte tanto più d'ostacolo oppone alla lor contrazione; il dolore varia del pari giusta l'intensità onde il corpo contundente ha agito. Non è raro, allorchè viva è stata la contusione ed i muscoli contusi sono da una forte aponevrosi ricoperti, di veder comparire una ecchimosi da essa determinata solo alcuni giorni dopo, poichè il sangue si è versato nel tessuto dei muscoli, o tra questi e le ossa, e perchè d'un certo tempo fa bisogno perchè egli giunger possa fino al tessuto cellulare succutaneo. L'uomo dell'arte procuri di non dimenticar mai una tal circostanza che gli accusati far potrebbero valere nel primo momento ove dessi sostenessero il querelante non avere alcuna esterior violenza sofferto.

Le ferite dei *muscoli* da istrumenti incidenti effettuate, con opportuna situazione e con adattata fasciatura facilmente risanano. Le ferite dei *tendini*, non a diritto da molti autori come dolorosissime e accompagnate da febbre, da delirio e da convulsioni risguardate, non portano d'ordinario ad altra conseguenza che a quella della difficoltà o impossibilità di muovere le parti dei membri cui esse affettano. Osservasi che la rottura dei tendini, allorchè questi per mezzo di un adattato apparecchio sono stati consolidati non cagiona per niente la perdita dei moti.

Ferite delle Ossa.

La *contusione* delle ossa è qualche volta dalla carie e dalla necrosi susseguita. Il pericolo delle *fratture* varia secondo l'età e la costituzione del ferito, l'osso o la parte di esso stata ammaccata, la forma della frattura, il numero di queste fratture la loro semplicità o complicanza, la prontezza onde il malato è stato soccorso, ec.

La consolidazione delle ossa a parità di circostanze è, secondo alcuni autori, più sollecita nei giovani individui ed in quelli d' una buona costituzione dotati, che nei vecchi, nelle persone valetudinarie e nelle donne incinte. La malattia è a risanasi più difficile qualora l'osso fratturato sia da grossi muscoli ricoperto che quando è coperto appena; non è così che avviene allorchè la frattura anzichè un osso solo dell'antibraccio o della gamba gli ha colpiti ambedue ad un tempo in ciascuno dei detti membri. Se l'osso è diviso nella sua parte media, la lesione è meno pericolosa d'allora che dessa ha luogo vicino alla articolazione. Comecchè le fratture oblique sieno assai più che le trasversali a ridursi e a contenersi difficili, elleno se non abbiano complicanze, venir non possono siccome pericolose risguardate. Se l'osso è stato in due soli frammenti rotto, la frattura è molto più semplice d'allora che in altri più sia egli stato diviso, in specie essendo alcuni di essi appuntati, e perciò nel caso di poter lacerare le parti molli, o intieramente isolati. La frattura è molto più grave, allora quando avvi unita a lei contusione o ferita contusa dei muscoli, dei nervi, dei vasi sanguigni, non già a cagione della infiammazione e della cangrena, ma eziandio per la generale commozione. Quanto più la riduzione della frattura è stata prontamente fatta, tanto meno di pericolo in generale ella presenta; il tempo che richiedesi per la guarigione della frattura è evidentemente molto minore allorchè il ferito è docile abbastanza da non abbandonarsi a dei moti atti a disordinare gli apparecchi costrittivi.

Lussazioni.

Il pericolo di queste è relativo alla natura dell'osso slogato, alla epoca in cui fu alla operazione proceduto, ed alla semplicità o alla complicanza della malattia. Tra le lesioni facilmente curabili sono le lussazioni di pressochè tutte le ossa delle membra da noverarsi, purchè siano esse semplici, da mani abili ridotte, e la riduzione venga non dopo molto tempo eseguita. Non a ragione è stato avanzato essere la claudicazione ed una penosa andatura dello slogamento del capo del femore la necessaria conseguenza, per essere del medesimo la riduzione difficilissima e per lo stabilirsi presso che sempre una falsa articolazione; tale asserzione viene da numerosi esempj smentita. Il successo della riduzione dalla prontezza dipende onde i soccorsi vengono amministrati: allorchè vengono essi ritardati l'articolazione tumefassi, diviene dolorosa e conviene aspettare prima di ridurla; se non che può allora avvenire che stabilitesi tra le estremità delle ossa slogate ed una parte dell'articolazione delle aderenze contro natura sia resa questa operazione impraticabile ed il paziente storpio rimangasi. La complicanza della lussazione con le grandi ferite contuse specialmente è assai da temersi attesa la cangrena e le convulsioni, di sovente conseguenze dei tentativi violenti ad effettuare la riduzione praticati, e perchè i feriti perir possono di languore ove non cerchisi di ridurla e non si amputi il membro alla articolazione.

Ferite delle articolazioni.

La contusione delle cartilagini articolari e dei ligamenti, a meno che non sia leggiera, cagiona di sovente l'infiammazione dell'articolazione, la suppurazione, la carie ed in seguito lo slogamento delle ossa; se la percossa è stata violenta vi è da temere di più i moti convulsivi e lo sfacelo. Le ferite penetranti delle articolazioni sono pericolose atteso lo scolo della sinovia che può renderle fistolose, pei vivi dolori e la infiammazione, effetti dello ingresso dell'aria nella articolazione, e per l'anchilosi in cui di sovente nei casi i più felici si terminano; quest'ultima malattia è il resultato della immobilità in cui è stato il membro assai tempo tenuto, e delle aderenze che si sono tra le varie parti delle membrane sinoviali formate.

LEZIONE QUADRAGESIMATERZA.

PARAGRAFO II.

Delle ferite considerate sotto il rapporto delle diverse circostanze che influiscono sulla loro durata e sulle loro conseguenze.

Esaminando la legislazione attuale intorno alle ferite, ed esponendone d'una guisa generale il sistema da tenersi onde estimarne i pericoli, abbiamo già fatto intendere potere, sotto l'impero di certe condizioni, la durata di tali lesioni oltre il termine, che d'ordinario è alla loro guarigione bastante, prolungarsi, e le loro conseguenze esser assai più terribili, o ciò che torna lo stesso, gli effetti delle ferite non star sempre in rapporto colla causa che le ha prodotte. La esposizione di tali

condizioni formerà l'obietto di questo paragrafo. Intanto importa di considerare esattamente tutto ciò che può riferirvisi, in quanto che l'autore di una esterior violenza esser non può d'una serie d'effetti da detta violenza indipendenti e da circostanze accidentali derivanti responsabile.

Ploucquet, e Mahon hanno le circostanze capaci d'aggravare gli effetti delle ferite in due sezioni riunite: 1. circostanze manifeste o occulte esistenti prima del momento in cui è stata la violenza esercitata; 2. circostanze che sopravvengono dopo l'epoca in cui le ferite state sono effettuate.

SEZIONE PRIMA.

Circostanze manifeste, o occulte, *esistenti prima del momento in cui stata è la violenza esercitata.*

Le circostanze manifeste alla età, al sesso, ec. riferisconsi. Un colpo leggiero potrà in un vecchio o in un fanciullo debole di accidenti esser causa che non avrebbe del certo in un adulto di una robusta e sana costituzione prodotti. Lo aborto, una emorragia uterina copiosa, ed altri accidenti assai da temersi possono essere conseguenza d'una leggiera contusione dell' addome, o di una caduta da un colpo provocata, in donna che era incinta da più mesi, laddove la medesima violenza avrebbe appena un qualche incomodo cagionato ove la donna stata fosse in opposte condizioni. La caduta a terra d'uno, che a cagione della perdita di un membro, o d' una malattia articolare sulle grucce sostengasi, può da un colpo leggiero venir determinata e a delle fratture dar luogo più o meno complicate. La contusione di certi tumori nella testa, nella faccia, nel collo ec., è qualche volta da terribili accidenti seguita, quali non sariansi del certo sotto la influenza della medesima violenza, non esistendo simili tumori, manifestati. Ora in alcuno di questi casi l'aggressore addurre non potrebbe per pretesto la ignoranza dello stato in che l'offeso trovavasi, ed ingiusto sarebbe il non punirlo per tali necessarie conseguenze della lesione.

Le circostanze occulte sono alla disposizione organica del ferito relative. Una persona dotata di un nervoso temperamento, in preda a delle affezioni convulsive, può, dietro una leggiera puntura, andar soggetta ad un tetano assai pericoloso, o ad altri nervosi accidenti, di cui il menomo inconveniente esser potrebbe il prolungamento della malattia, e ciò per essere stato necessario lo sbrigliare la ferita ed impedirne con ciò una pronta cicatrizzazione. — Una mediocre contusione talvolta in un individuo eminentemente pletorico una intensa infiammazione fa insorgere, quale a malgrado dell'uso degli antiflogistici i più energici termina in cangrena: la contusione, data la non disposizione di che parliamo, sarebbe nello spazio d'alcuni giorni risanata, mentre la piaga cangrenosa prolungherebbesi per ben molte settimane di più. — Quanto mai lentamente non verrà la cicatrizzazione d'una cronica ulcera da una leggera percossa prodotta in un individuo cachettico, o in stato scorbutico ad effettuarsi; altro individuo di buona e sana costituzione, dietro una simile contusione, stato sarebbe appena ad alcuni giorni di riguardo obbligato. — Non veggonsi forse ulcere varicose a delle ferite, a leggiere contusioni succedere per questo solo che aveva il querelante delle varici alle gambe? dovrà in tal caso lo aggressore esser responsabile tenuto del ritardo della guarigione dipendendo questo affatto da una organica disposizione cui giudicasi dovere egli ignorare? dirne altrettanto potremmo di quelle abbondanti suppurazioni da una pustolosa eruzione complicate, che dietro lieve violenza in persone alle empetiggini, alle acute o croniche flemmasie delle pelle disposte, o da una lue venerea generale affette, qualche volta sopravvengono. Esistono inoltre altre circostanze alla costituzione del ferito relative che per esser meno ai nostri sensi accessibili non sono per altro meno reali; ogni giorno ci occorre osservare ferite apparentemente leggierissime essere da febbre, vomiti ed altri accidenti accompagnate, le quali se pure non minacciano la esistenza del paziente, protraggono costantemenla durata della lesione; in molti casi lo stato morale dell'individuo nel momento in che è stato ferito e durante sua malattia rende ragione del sopraggiugnere di cotali fenomeni, essendochè v'hanno esempii di pronte morti dalla gioja, dal dolore, dal terrore, ec. determinate; se non che alcune volte potrebbe l'uomo dell'arte non sapere alla vera lor causa i sintomi in discorso attribuire. — Molti occulti vizii di conformazione, e nominatamente quello che nella traslocazione di qualche viscere consiste; certe organiche malattie, di cui l'aggressore poteva non aver cognizione, come aneurismi, ernie ec., render possono gravi certe ferite, le quali in individui in opposte condizioni dopo il corso di

alcuni giorni avrebbero avuto un esito felice.

Può adunque una ferita, secondo che dice Chaussier, attese certe particolari organiche disposizioni del paziente, prolungare sua durata assai tempo ed ogni volta che il medico appellato venisse a giudicare delle conseguenze d'una lesione da causa esterna d'uopo al medesimo sarebbe distinguere ciò che dalla ferita assolutamente derivasse da quello che da particolare disposizione del ferito esser potesse dipendente: egli potrà di sovente trarre schiarimento dallo studiare di questo la costituzione: se non che ciò suppone che sia il medico bene istruito, laddove troppo di sovente poco giudiziosi sono i magistrati nella scelta delle persone della arte, a cui cotali rapporti commettono: in secondo luogo farebbe d'uopo che il ferito di buon grado prestar si volesse alla disamina della propria costituzione, che schiettamente rispondesse alle dimande che fatte venissergli intorno alla di lui vita passata, ed invece troppo di sovente per sentimento di vendetta contro l'autore di sua ferita egli dissimula tutto quanto può da lui stesso dipendere ad aggravar d'avvantaggio l'avversario: in terzo luogo questioni di tal genere vengono più spesso dopo la guarigione dello ammalato discusse, ed allora che altro non si ha sotto occhio se non se una relazione in scritto, pressochè sempre imperfetta; in fine, è d'uopo convenire che qualche volta in un ferito niente all'esterno apparisce del germe della malattia che in lui sviluppasi, e che combinandosi colla ferita a questa potremmo esser disposti ad attribuirla: ed in vero, non sopraggiungono spesso le malattie in mezzo alla salute la più in apparenza perfetta? Non è a cagion d'esempio, nel momento appunto della miglior salute, e quando niuno indizio avvi nella economia del bisogno d'una depurazione che una eresipela od una cutanea eruzione ad effettuarla manifestansi? Dietro di ciò chi assicurare ne può che un ferito la di cui guarigione è tardata assai più di quello che poteasi ragionevolmente supporre non trovisi in tal secreta disposizione? (*Huard*, Dissertazione inaugurale Luglio 1819 pag. 21).

Sennonchè anche ammesso che ingiusto fosse lo attribuire allo aggressore tutte le conseguenze della rottura di un'aneurisma, della lesione dei visceri importanti in sacco erniario contenuti, o in certe regioni del corpo in cui ordinariamente non ritrovansi, della contusione del cranio o della commozione del cervello allorchè avessevi notabile assottigliamento delle ossee pareti; conviene ammettere del pari che giusto non sarebbe scusarlo sotto pretesto del supporsi che ignorava egli l'esistenza dell'aneurisma, dell'ernia, della trasposizione degli organi e della disposizione delle ossa del cranio. Per ciò che costantemente osservossi chi vorrà negare che una esterna violenza quale in ragione di certe particolari circostanze ha sì gravi disordini prodotto, avrebbe potuto egualmente esser da gravi accidenti senza il concorso di tali circostanze seguita? È dunque assai importante, ove lo individuo in certe insolite condizioni trovato non fossesi, lo esaminare attentamente gli effetti che esser potrebbero inevitabili resultamenti dell' azione dello istrumento vulnerante, instituir confronto tra questi effetti e quelli che sonosi poscia manifestati, e lasciare ai magistrati la briga di trarre da questa cognizione il partito che eglino più conveniente giudicheranno.

SEZIONE SECONDA

Circostanze atte ad aggravare le ferite, alla epoca sopravvenendo in cui esse sono state fatte.

A. Il clima, la stagione, lo stato generale dell'atmosfera, il luogo ove abita lo ammalato più o meno marcatamente sulla durata delle ferite influiscono. Tale osservazione era stata già fatta dal celebre Pareo, che in tali termini si esprime: « è un fatto del certo non ignoto anco al chirurgo di poca vaglia che, ove l'aria sia calda ed umida, le piaghe degenerano facilmente in cangrena e putredine. E quanto alla esperienza, ci avviene tuttodì d'osservare che nella stagione calda ed umida ed allorchè soffia vento australe, le carni, abbenchè fresche, in meno di due ore imputridiscono; è perciò che i macellaj in detta stagione non uccidono le loro bestie se non se di mano in mano che vendere le debbono. Non vi è pertanto alcun dubbio circa il cadere dei corpi umani in affezione contro natura allorquando le stagioni pervertono le loro qualità attesa la cattiva disposizione dell'aria; per questo si è in alcuni anni osservato le ferite essere a guarire difficilissime ed alcune di esse, tuttochè ben piccole, produrre la morte, e ciò nonostante ogni diligenza per la parte dei medici e dei chirurghi possibile. Ciò osservossi particolarmente presso Rouen ove fu posto l'as-

sedio. Qui il vizio dell'aria ispirato ed assorbito alterava e corrompeva il sangue e gli umori in guisa da ridurre le ferite in stato di putrescenza ed esalanti un fetore cadaverico. E se trascuravasi un giorno senza medicarle riscontravansi l'indimani di materia e putredine ridondanti, da cui putridi vapori elevavansi che comunicavansi al cuore e cagionavano una febbre continua al fegato e impedivano la formazione del buon sangue, al cervello e l'alterazione producevano delle facoltà intellettuali, convulsioni, vomiti e la morte per conseguenza (A. Pareo libro XI cap. XV pag. 274.)

Leggesi ancora nella medesima opera che al tempo della battaglia di Saint-Denis, ed all'assedio di Rouen attesa la indisposizione e malignità dell'aria o la cachessia del corpo e alterazione degli umori, quasi tutte le ferite, in specie quelle da armi da fuoco, erano mortali: quindi è che avuto riguardo *alla costituzione attuale presumere possiamo che tutti quanti i feriti fossero in pericolo di morte.*

Non v'ha dubbio circa il potersi ammettere che una ferita in ammalato situato in una atmosfera speciale dalla cangrena di spedale, dal tifo ec. corrotta, e che da tali malattie venga affetto, debba aggravarsi, e riuscir sua durata d'assai più lunga. È del pari incontrastabile che, ove regni una epidemica costituzione ben nota, od in un'epoca dello anno che alle affezioni biliose predisponga, andrà una ferita soggetta a complicarsi d'una quantità d'accidenti atti a prolungarne la durata. Se non che confessiamo che in ogni altra circostanza ben difficile sarebbe con tutta precisione la influenza estimare che il clima, la stagione e lo stato generale della atmosfera esercitano sulla ferita, e distinguere gli effetti da questa dipendenti da quelli che derivar possano dalle circostanze di cui parliamo.

B. Il regime curativo da applicarsi ad una ferita merita una attenzione la più grande: infatti vi sono una quantità di lesioni la di cui guarigione è sollecita perciò solo che viene tosto impiegato un metodo curativo e il più adattato: noi citeremo, ad esempio, una ferita da istrumento incidente puramente tegumentale; dietro la riunione per prima intenzione in pochi giorni essa del certo guarirebbe, laddove, se invece di ravvicinarne i margini e tenerli a scambievole contatto, si lasciassero suppurare, essendo specialmente la ferita di una certa estensione, la di lei guarigione ottenere non si potrebbe che dopo il lasso di più settimane. In altre circostanze non trattasi semplicemente di non aver saputo scegliere il migliore tra i varii metodi curativi, ma avvi altresì imperizia per parte dell'uomo dell'arte, avendo egli avuto ricorso a mezzi intempestivi e pericolosi: così allorchè un grumo di sangue salutare abbia turato l'apertura di un vaso sanguigno dalla quale erasi versato una gran quantità di sangue, se il chirurgo imprevidente distacchi detto grumo o incidendo la ferita o specillandola, così adoprando ponesi di per sè fuori della possibilità di arrestare la emorragia che manifestasi e che termina i giorni dell'ammalato. Ad uno altro individuo vien rotto il femore, ma la frattura non è stata nel modo conveniente ridotta, nè così mantenuta; per lo che il ferito è obbligato a star moltissimo tempo in letto, ed anche storpio rimane. Il vizioso metodo curativo in questi differenti casi è sì evidente che sarebbe ingiustizia il rendere lo aggressore passibile del ritardo della guarigione, del che il chirurgo soltanto esser deve responsabile.

C. La condotta del malato e degli assistenti non potrebbe mai con troppa attenzione venire esaminata. In un caso il successo della guarigione dal riposo e dal silenzio il più assoluto dipende: in altro, converrebbe assicurarsi se il ferito assoggettato si fosse a tempo opportuno ai necessarii sbrigliamenti onde estrarre uno o più corpi stranieri: importa da altra parte osservare un regime severo, evitare le inquietudini di spirito, i disordini nel vitto e soprattutto le bevande alcooliche, allontanare ogni causa atta a produrre gravi impressioni d'animo: è noto a cagion d'esempio che il terrore o un accesso di collera cui sia andato talvolta un ferito soggetto, stati sono causa di affezioni nervose più o meno gravi: ed anco della morte medesima. E se per caso quegli sottomettersi non voglia ad alcuno dei precetti dalla prudenza e dalla scienza suggeriti, è evidente doversi il ritardo della guarigione in tal caso alla inosservanza della igiene.

La estimazione del metodo curativo della ferita, dice il Sig. Chaussier, è in conseguenza importantissima; conviene, ad agire rettamente, raccogliere moltissimi dati. D'uopo sarebbe in qualche modo che il ferito fosse stato ogni giorno visitato, e a delle ore impreviste, in guisa che nulla potesse venire ignorato della di lui condotta. Così allorquando l'indicazione sola del tempo che ha una ferita qualunque impiegato a risanare è materia ad un processo criminale; detta indicazione diviene un problema assai delicato a risolversi. (*Huard* op. citata, pag. 26.)

D. *I tentativi fatti con fine d'aggravare le ferite.* Sonosi veduti feriti applicare acido nitrico, cantaridi ed altri caustici sulle ferite onde prolungarne la durata e così ottenerne danni e lucri di maggiore o minore rilievo, o per far condannare lo aggressore ad una pena infamante. Hannovi dei casi in cui può la frode venire per la sola ispezione della ferita scoperta, come quando, a cagion di esempio, è stato usato l'acido nitrico: essendochè in tal caso la ferita presenta la superficie tutta quanta d'un colore giallo particolare e il d'intorno di pustole resipelatose ridondante: in altre circostanze ogni tentativo tendente a discuoprire la esistenza materiale del caustico infruttuoso riesce, nè sperare puossi di risolvere la questione che visitando più volte lo individuo a sorpresa, e quando meno egli se lo aspetta.

Prima di por fine a tali riflessioni ci è d'uopo dare di volo una occhiata ad una questione che alle medesime naturalmente ricongiungesi: eccola. Tutto a credere conducendo che gli effetti della esterna violenza siano riusciti funesti solo per lo assoluto mancare di soccorso, renderassi lo aggressore responsabile di tutti gli accidenti, ed anco della morte che alla ferita succedesse, o, in altri termini, allorchè un individuo che avesse ricevuto un colpo sul capo non fosse stato per tempo trapanato, ciò che impedir poteva la di lui morte, o quando dietro la ferita d'un grosso tronco arterioso tutte non fossero le allacciature praticate che riuscir potevano salutari, o, finalmente, quando non fossesi devenuto alla estrazione d'un corpo straniero, che avrebbe potuto essere da felice successo susseguita, dovrà lo aggressore venir siccome possibile riguardato di tutti i disordini sopravvenuti, fosse anco la morte? Simile questione venir non potrebbe d'una guisa generale risoluta: può dirsi tuttavia essere nella *maggiorità dei casi* l' autore della violenza responsabile degli effetti della ferita. Egli è difficile, per non dire impossibile, il provare su due piedi che le operazioni da noi testè menzionate, praticate a tempo e con metodo avrebbero potuto risanar l'ammalato: ci limiteremo in appoggio di questa asserzione a citare l'allacciatura di un grosso tronco arterioso, per esempio dell'arteria crurale: non vedonsi ogni dì perire tra le mani dei più abili chirurghi degli individui ai quali analoga operazione facevasi subire per risanarli da un aneurisma o ad arrestar loro una emorragia? se non che, supposto ancora che così non vada la bisogna, e che la operazione esser debba mai sempre da felice successo coronata, da negare per lo meno non sarà che, in molte circostanze, la felice riuscita dipendere possa dalla prontezza con che il chirurgo ha operato: ora, non può venir supposto che il ferito sia costantemente da un uomo dell'arte capace di apprestargli i più validi soccorsi assistito. Da altra parte quand'anche ciò fosse niuno ignora potersi dare dei casi nei quali il chirurgo il più istruito non osa intraprendere tal sorta d'operazioni, o perchè non possa la diagnosi venir da lui rettamente esser fatta, per la speranza di poterne evitare le spiacevoli conseguenze, o per esser persuaso di non ottenerne vantaggio.

L'aggressore può, all'opposto, venire esonerato d'una parte della responsabilità, col provarsi che il difetto assoluto di soccorso è dipeso dalla imperizia o da una colpevole pusillanimità del chirurgo; ove, a cagion d'esempio, lungi da conformarsi ai precetti dell'arte i più generalmente adottati abbiasi ommesso di praticare i necessarii sbrigliamenti, delle utili amputazioni, cui la esperienza ha mostrato essere in casi analoghi dal più felice successo coronate. Lo stesso non avverrà ove possa stabilirsi che tali mezzi salutari essendo stati dall'uomo dell'arte proposti vennero formalmente ricusati per parte del malato o degli assistenti, i quali hanno permesso di porli in pratica allora soltanto che essi riuscir dovevano infruttuosi.

LEZIONE QUADRAGESIMA QUARTA.

ARTICOLO IV.

Dei segni proprii a determinare se le ferite sieno state fatte in vita.

Allorchè siamo chiamati a fare la sezione di un cadavere in cui rimarcansi tracce di ferite, importa determinare se elleno sieno state prima della morte o dopo fatte: tal distinzione non è a stabilirsi sempre facile.

Ecco i resultamenti di una quantità di esperimenti atti a rischiarare un tal subietto:

Ferite da istrumento incidente.
1. *Esperimento.*

Fu praticata dietro la spalla di un cane una profonda incisione, lunga diciotto in venti linee: fu ucciso l'animale venti minuti dopo. *Esame della ferita* ventiquattro

ore dopo la morte. — Retrazione evidente dei margini, allontanatisi l'uno dall'altro da linee otto nella parte media della ferita; questa ricoperta vedevasi da un grumo di sangue di una ineguale densità, aderente ad uno dei margini i quali appena tumefatti apparivano, e sui quali scorgevansi molti piccoli grumi di sangue disseccato; il tessuto cellulare succutaneo era leggermente infiltrato di nero sangue in parte coagulato: riscontravansi analoghi coaguli tra i bordi dei muscoli succutanei stati divisi; del rimanente la retrazione di questi margini non sembrava maggiore di quella dei bordi della pelle.

2. *Esperimento.*

Analoga incisione venne fatta sulla medesima parte di un cane venti minuti dopo la di lui morte. Scorse ore ventiquattro osservossi la ritrazione ed il gonfiamento essere presso a poco come nel caso precedente; esistere quà e là tracce di coaguli di sangue sur uno dei bordi della ferita disseccato; il tessuto cellulare succutaneo esser leggermente infiltrato di sangue in parte coagulato: se non che scorgevasi, come nella esperienza fatta sul cane vivente, la ferita esser ricoperta da un largo grumo.

3. *Esperimento.*

Da analoghe incisioni sei, otto, o dieci ore dopo la morte praticate non versavasi sangue; pallidi e senza grumi ne erano i bordi; tuttavolta la loro retrazione come nei precedenti sperimenti appariva.

Punture. — 4. *Esperimento.*

Nel dorso di un cane fu fitta la punta d'uno scalpello, e l'animale venti minuti dopo fu ucciso. La puntura il giorno dopo esaminata presentava quattro linee di lunghezza; veniva chiusa da un grumo di sangue disseccato che potevasi agevolmente, divaricando i bordi della ferita, sollevare; il tessuto cellulare succutaneo era infiltrato di sangue nero in parte coagulato; infiltramento analogo ma molto meno copioso nel tessuto cellulare sotto-aponevrotico e nei muscoli scorgevasi.

5. *Esperimento.*

Fu punto nella stessa guisa il dorso ad un cane venti minuti dopo la di lui morte: la ferita presentava le medesime dimensioni della precedente, liberi e senza grumi erano i suoi bordi; il tessuto cellulare succutaneo era leggermente infiltrato di sangue in parte coagulato.

Contusioni. 6. *Esperimento.*

Fu un cane vivo percosso violentemente con un bastone in una coscia, ed ucciso venti minuti dopo: nella sezione del di lui cadavere fattasi l'indimani fu osservato il tessuto cellulare succutaneo alla parte colpita corrispondente nella estensione di due pollici e mezzo circa infiltrato di sangue; di due pollici e mezzo, come quella del bastone, era la larghezza di tale ecchimosi; il derma non sembrava alterato; il tessuto cellulare intermuscolare era lievemente infiltrato di sangue in parte coagulato fino nei fascetti muscolari i più profondi.

7. *Esperimento.*

La coscia d'un cane morto da venti minuti, percossa molte volte col medesimo bastone, abbenchè il femore fosse stato in più frammenti fratturato, non presentava veruno infiltramento di sangue.

Ferite da arme da fuoco. 8. *Esperimento.*

Fu tratto da vicino un colpo di pistola alla parte laterale destra del petto d'un cane: venti minuti dopo lo animale non essendo morto, fu ucciso collo immergere nella di lui spinal midolla uno stile.

Ispezione del Cadavere. Dopo ore ventiquattro. La pelle era nettamente dalla palla perforata come se stata fosse via tolta con uno stampo; i peli erano nella ferita rovesciati, la di cui apertura chiusa in parte scorgevasi da un grumo: arida, nera, ed assottigliata era allo intorno la pelle; tra questa ed il muscolo immediatamente sottoposto poca quantità di sangue stravasato riscontravasi; il tessuto cellulare succutaneo era leggermente infiltrato di sangue in parte coagulato; i muscoli perforati apparivano come da uno stampo in una dimensione a quella analoga della palla; tutta all'intorno l'apertura dei muscoli era da una crosta nera ricoperta di sangue coagulato formata; del rimanente appena esisteva nel tessuto di questi muscoli infiltramento di sangue; il tessuto cellulare che divide i diversi strati dei muscoli alla parte offesa corrispondente presentava un sanguigno infiltramento: il lato destro del petto conteneva una gran quantità di sangue stravasato e coagulato. Il polmone era

forato nella parte posteriore del suo lobo inferiore, i bordi di detta apertura tumefatti scorgevansi, e vedevansi quà e là dei coaguli sanguigni nerastri. La cavità sinistra del petto conteneva sangue fluido e coagulato. L'apertura di uscita della palla era un poco al di sopra dell'apice del cuore: dessa presentava presso a poco dimensioni a quelle eguali della palla nel torace penetrata, con questa differenza per altro che i peli non erano rovesciati all'indentro, i muscoli sottostanti ed il tessuto cellulare che tra loro gli separa erano di sangue infiltrati; la sanguigna infiltrazione del tessuto cellulare succutaneo vedevasi molto più estesa di quella dell'altra apertura.

9. *Esperimento.*

Fu sparato da vicino un colpo di pistola alla parte laterale destra d'un cane venti minuti dopo la di lui morte. *Esame del cadavere* ventiquattro ore dopo. La ferita e le parti circostanti erano nere; i peli arsi; l'apertura della pelle, della larghezza della palla, era chiusa dalla epidermide; la pelle era dura e addensata come il cuojo in una estensione a quella eguale d'una moneta di due franchi; il tessuto cellulare succutaneo era infiltrato di sangue coagulato; il muscolo gran dorsale perforato come nella ferita precedente; il tessuto cellulare che separa i muscoli sottostanti era nella stessa guisa leggermente infiltrato di sangue; esisteva uno stravaso sanguigno nel lato destro del petto. Il sinistro ventricolo del cuore era aperto e lacerato: i margini della lacerazione eran duri e come cornei divenuti; non eravi apertura di uscita.

10. *Esperimento.*

Fu ripetuto il precedente esperimento sur un cane morto da sei ore: la ferita era leggermente nerastra alla circonferenza; i peli leggermente all'indentro rovesciati; non esisteva traccia alcuna di sanguigno infiltramento. La palla, traversato il fegato, erasi nel tessuto cellulare succutaneo del lato opposto arrestata, che più infiltrato non appariva: esisteva uno stravaso sanguigno nel tessuto del fegato.

Da questi esperimenti e da molti altri che stimiamo proprio non star qui ad esporre resulta, 1. essere impossibile il confondere le ferite fatte poco prima della morte con quelle state fatte molte ore dopo, essendochè in queste ultime le labbra della divisione, di cui può essere la costrizione considerabile, sono pallide, senza tumefazione e senza alcun vestigio di grumo alla loro superficie aderente; non avvi d'altronde infiltrazione alcuna di sangue nelle areole del tessuto cellulare circostante, ammenochè l'istrumento vulnerante offeso non abbia un grosso tronco venoso, 2. essere qualche volta difficile distinguere se le ferite siano state fatte poco innanzi o dopo la morte, potendo nell'uno e nell'altro caso esistere sanguigno infiltramento nel tessuto cellulare circostante, ed i bordi della ferita presentare dei grumi sanguigni più o meno aderenti, e il loro gonfiamento e la lor contrazione essere presso a poco i medesimi: a dir vero ne avviene in molte circostanze di osservare che i grumi sono in maggior numero, più voluminosi e più ai bordi aderenti e che la sanguigna infiltrazione è maggiore allorquando la ferita è stata fatta poco prima della morte, che in altro caso; 3. esser facile distinguere le violenze su i cadaveri esercitate dalle ferite fatte molti giorni prima della morte: basta per questo conoscere il processo della natura nella cicatrizzazione delle ferite e nel risanamento delle contusioni; crediamo poter qui far di meno di riferire i diversi caratteri che in allora le parti offese presentano.

Bruciature.

Di queste già trattammo abbastanza parlando dello infanticidio.

ARTICOLO V.

Dei segni che far possono distinguere se siano le ferite resultamento d'un accidente, d'un omicidio o d'un suicidio.

Giungono di sovente i magistrati a risolvere un tale problema senza aver ricorso alle persone dell'arte: essi fondano loro giudizio sullo stato dei luoghi in cui il cadavere è stato trovato, sulla situazione del corpo, sulla posizione delle sue membra, sul disordine delle vesti, su gli oggetti che il cadavere circondano, sulla quantità del sangue sulla terra e sulle vesti versatosi, sulla presenza dell'istrumento vulnerante in prossimità del ferito, sul di lui stato di demenza, sugli odii e inimicizie, e particolarmente sulla deposizione dei testimonii. Tuttavolta difficile sarebbe in ben molti casi ai ministri della giustizia il giungere a risolvere la questione ove lumi non attingessero dai referti dei medici. È dun-

que mestieri studiare con attenzione le circostanze che a cotali referti servir debbono di base.

1. Si esaminerà se il corpo presenti dei segni di violenza. Se è vero che una persona venir potesse assassinata senza avere opposta la menoma difesa, o perchè stavasi nel momento dell'aggressione addormentata, o per essere stata sorpresa all'improvviso o da più assassini aggredita; è incontrastabile che in ogni altro caso dessa avrebbe potuto, ad evitare il colpo, dibattersi; la lotta che avrà preceduto lo assassinio potrà esser contrassegnata da delle contusioni sulle differenti parti del corpo, da dei segni di strangolamento colle mani o con un laccio qualunque, dalla chioma scarmigliata, dallo svellimento dei capelli ec. L'uomo dell'arte determinerà di presente se le violenze di cui trattasi siano state in vita o dopo morte fatte, indi indagherà se desse siano o nò effetto naturale della caduta dell'individuo da una altezza ec. (Vedi pag. 255.)

2. Noterassi la situazione della ferita, la di lei natura, profondità e direzione. Ben d'ordinario ne avviene d'osservare le persone le quali vogliono uccidersi portar l'istrumento pungente o incidente, di cui elleno far vogliono uso, verso la parte anteriore o laterale del tronco; scelgono esse invece, nello adoprare armi da fuoco, il disotto del mento, il condotto auditivo, una delle orbite, la fronte, le parti laterali o l'anteriore del petto: raramente il suicida dirige lo istrumento feritore verso la parte posteriore del corpo. Gli autori di medicina legale in parlando della situazione delle ferite, asseriscono esservi certe regioni di questa parte a ferir le quali, uno che volesse uccidersi, giugnere di per sè non potrebbe, ed attestar l'esistenza delle ferite in dette regioni l'omicidio. « Non possono, in generale, dice il Sig. Foderè, siccome effetto di suicidio venir certe ferite riguardate situate sulla faccia posteriore o laterale del capo e del tronco, e sulle membra. » (Medicina legale, Tom. 3, pag. 186 Edizione del 1813.) Una tale asserzione non sembraci esatta, poichè tra dette parti non avvene alcuna a cui coll'una o l'altra delle mani non possa giungersi, e allora tanto più che dessa sia armata d'un istrumento vulnerante: ciò che avrebbesi potuto dire è che la situazione e *direzione* di talune ferite della parte posteriore del tronco sono talvolta siffatte che sembra impossibile siano opera del suicidio; qui infatti tutto dalla direzione della ferita dipende; varia essa suppongasi da quella che è realmente, e comprenderassi che ben poteva la ferita venir fatta dalla persona istessa uccisasi. Agevolmente pertanto la importanza in casi di questo genere dedurremo dal tornare a porre nelle mani del cadavere lo istrumento vulnerante, dal condurre le medesime fino al punto della ferita onde poter decidere se trattisi di suicidio o d'omicidio.

Natura della ferita. È dalla esperienza dimostrato che i più degli individui che attentano alla loro vita per le ferite, adoprano armi da fuoco, od istrumenti taglienti e pungenti, sia per forarne le cavità toracica e addominale, sia per aprirsi quindi vasi sanguigni, riguardando queste lesioni come tali da dover necessariamente una pronta morte cagionare: eglino si guardano bene dallo usare istrumenti contundenti che a parer loro tali non sarebbero da produrre un effetto pronto e sicuro. La *profondità* della ferita può a dir vero in circostanze rarissime farne anzi sospettare dell'omicidio che del suicidio, essendo dalla *situazione* e *direzione* di talune ferite permesso il dedurre che non avrebbero esse potuto essere sì profonde ove state fatte non fossero da mano di assassino.

Direzione delle ferite.

Osservasi assai generalmente nel suicidio che ferite da istrumento pungente effettuate, dirette sono obliquamente da dritta a sinistra, e dall'alto al basso, laddove quelle da corpo incidente prodotte, dirette vengono trasversalmente od obliquamente da sinistra a destra, dall'alto al basso, o viceversa: tuttavia riguardo a ciò alcune varietà rimarcansi dalla lunghezza dello istrumento e dal modo onde è tenuto derivanti. Qualora lo individuo che uccidersi volesse fosse mancino la direzione esser necessariamente dovrebbe inversa dalla testè descritta.

Primo dovere dell'uomo dell'arte in questioni di tale genere è d'istituire confronto tra la forma della ferita e lo istrumento supposto essere stato adoprato: armata la mano del cadavere e ricondotto di contro alla ferita il braccio determinerà se lo spazio da lui in una data direzione percorso è con la lunghezza del braccio in rapporto e con la direzione che ha la mano dovuto seguire onde effettuare il colpo: ciò non essendo egli riporrà lo istrumento feritore nell'altra mano.

2. Avrassi riguardo al numero delle ferite. D'ordinario non osservasi nei cadaveri dei suicidi che una sola ferita, quella cioè che ha cagionato la morte. Pur tuttavia avviene talvolta il contrario: la persona risoluta di por fine alla sua esistenza comincia da portare il colpo a quelle parti la di cui offesa è mortale, o che un volgar pregiudizio tale la fa credere; nondimeno essa non perisce: in tal caso essa ha ricorso a dei mezzi infallibili e soccombe. Niun dubbio su di ciò che nel caso d' omicidio esister non possano, oltre la ferita che ha la morte cagionato, lesioni di alcune altre parti del corpo; senonchè cotali lesioni possono benissimo non occupare le regioni del corpo le di cui ferite sono mortali, o tali vengono supposte.

Gli scrittori di medicina legale riguardano siccome prova d'omicidio la esistenza di due, tre o quattro mortali ferite, essendochè non può ammettersi che il suicida forza abbia di mortalmente ferirsi ove egli già abbiasi fatta una ferita mortale. Tale asserzione d'una guisa sì vaga espressa dar può luogo a funesti errori: è, non vi ha dubbio, impossibile darsi un secondo colpo mortale qualora periscasi *immediatamente* dopo l'azione del primo; ma se la prima ferita, per quanto grave supposta, non cagiona la morte che dopo uno, due o più minuti, il ferito può di bel nuovo attentare ai suoi giorni, e un organo offendersi di che la ferita riuscir possa del pari mortale. Alcuni anni indietro M. G. abitante di Rouen, fu trovato morto nella sua camera, in cui vedevansi due pistole, una presso il cadavere, l'altra nel letto, il quale non era distante che circa a sei passi. L' inquisizione fatta sull' istante medesimo provò d' una guisa evidente che questo sciagurato giovine erasi dato un primo colpo di pistola nel proprio letto, e che la ferita alla parte sinistra del petto risultatane aveva troncato due coste l' una in avanti, l'altra indietro; il polmone era stato dalla palla perforato nella sua parte media, in vicinanza delle vene polmonari: una notabile quantità di sangue erasi nel torace versata. Malgrado la esistenza di una sì grave ferita, M. G. alzossi per andare in cerca di altra pistola in un armario, e diedesi un secondo colpo alla fronte; la palla penetrò nel ventricolo laterale sinistro del cervello, ed arrestossi sull'osso occipitale: il ferito morì sull' istante. Le persone dell'arte non che i ministri della giustizia furono talmente convinti dell'essersi egli da sè stesso ucciso che non fu pensato di fare la menoma procedura. (Osservazione comunicata dal D. Vingtrinier medico a Rouen).

Converremo col Signore Fodéré, che quegli che nella sua disperazione si è ucciso, conservi ancora qualche tempo dopo il convulsivo atteggiamento preso dalle di lui membra per secondarlo nella sua impresa. Simile a quei guerrieri di cui ci parlano il Tasso e l'Ariosto, che spaventano anco dopo avere esalato lo spirito il suicida ha occhio feroce, i muscoli della faccia in tensione, i sopraccigli aggrottati, e questa fisonomia restagli fino a che non siansi dissipati gli estremi raggi del calore vitale. Quegli, all'opposto, che vittima è rimasto di un assassinio, ammenochè non siasi difeso, porta nella fisonomia la impronta dello spavento, il pallor della morte, il perfetto rilassamento. » (Tom. 3. pag. 187. opera citata). Basta aver esaminato alcuni cadaveri d'individui periti dietro delle ferite per dare a simili caratteri il giusto valore che ei si meritano.

Avvenir può che l'aggressore tenti scusarsi col dire che della gravezza della ferita non dovrebbe egli venirne imputato perciò che il ferito si è di per sè sull'arme precipitato. Dovrebbe in tal caso il medico istituir confronto tra le respettive stature dei due individui, e determinare se la direzione della ferita a quella corrispondesse che dessa aver dovrebbe ove le cose andassero come il sospetto assassino accenna. La presente questione esser deve non meno sotto altro punto di vista importantissimo considerata: eccolo. Viene trovato un cadavere nel fondo d' un pozzo, d'un fiume, a piè d' una rupe, d'una montagna, d' un sito tagliato a scarpa, o d'un precipizio: trattasi di riconoscere *se lo individuo era al momento della caduta vivo, o morto,* e, stato essendo vivente, determinare *se siasi volontariamente dall'alto al basso gettato o se ne sia stato spinto.*

Potrà venir supposto che una persona fosse morta al momento della caduta, qualor discuopransi tracce non equivoche di strangolamento, ferite regolari da istrumento tagliente o incidente, o da armi da fuoco fatte, ed ove possa stabilirsi tali ferite prima della morte aver esistito. (Vedi pag. 251.) In tal caso tutto annunzia esser la persona stata assassinata, ed a farne credere tutt'altro, aver l'omicida fatto cadere da una altezza il cadavere: il corpo morto potrà, senza dubbio, presentare la-

cerazioni ed altre ferite che saranno effetto delle ineguaglianze dei corpi sporgenti sul suolo contro il quale egli avrà potuto nella caduta urtare, o dello schiacciamento dalle pietre effettuato che saranno insieme con lui precipitate al basso; sennonchè tali ferite siccome i corpi che le hanno prodotte irregolari, niuno dei caratteri presenteranno che in quelle state fatte prima della morte rimarcansi.

Se la persona stata fosse con uno degli esposti mezzi assassinata, e la ferita non avesse prodotto sullo istante la morte, potrebbe lo individuo essere stato ancor vivente nel momento in cui venne dall'alto precipitato: in tal caso, oltre i segni di una regolare offesa da una corda effettuata, trovar dovrebbesi una spada, un pugnale, o una pistola ec., osservare contusioni, lacerazioni, fratture, ferite irregolari estesissime, alcune delle quali state esser potrebbero dal paziente ricevute in vita ed alcune altre dopo morte, derivanti queste dall'aver percosso il corpo sur un suolo ineguale, su dei rami d'albero troncati, su delle radici, ec.

Qualora lo assassinio non abbia la caduta preceduto, e sia stato lo individuo vivo al momento in che egli ha principiato a cadere, le ferite tutte presentar potranno i caratteri delle offese fatte innanzi la morte: diciamo *potranno*, poichè è infatti possibile, qualora lo individuo cadendo perisca, che egli abbia del pari lesioni, fatte dopo morte, quali niuno di detti caratteri danno ad osservare. La irregolarità, l'estensione, la forma, il numero delle ferite e l' intensità delle ecchimosi che l' accompagnano, saranno in rapporto con le asprezze, le prominenze e gli angoli dei corpi: farà adunque mestieri con ogni attenzione confrontare gli effetti e le cause presunte, ed osservare se realmente atteso lo spazio dal corpo percorso, e gli ostacoli contro i quali egli ha urtato, la morte sia della caduta conseguenza.

Sennonchè supposto esser provato che la persona nel momento della caduta vivesse, è poi a dimostrarsi facile questa essere stata anzi volontaria che d'un accidente, o di un criminoso attentato risultamento? Come, ad esempio, distinguere se un tale individuo stato sia dall'alto al basso da un assassino gittato, se siasi di per se stesso nel divisamento di uccidersi lanciato, o sivvero se la caduta da ciò non derivi che abbia egli in conseguenza di una vertigine, d'un attacco apoplettico, o epilettico, d'ubriachezza, ec. involontariamente lo equilibrio perduto? Tal problema è senza contrasto uno dei più difficile a risolversi ove le deposizioni dei testimonii non valgano a somministrar lumi che bastino ai magistrati: l'uomo dell'arte deve in casi analoghi limitarsi a fissare l' attenzione dei ministri della giustizia sulla esistenza di certe lesioni del cervello, e dei visceri gastrici che farne potriano sospettare d'una apoplessia, della ubriachezza, e qualche volta della epilessia: sui segni commemorativi che forse ne daranno a conoscere lo individuo di che trattasi essere andato soggetto a vertigini, ad accessi epilettici o isterici, oppure alla ipocondria; sulla abitudine cui aver potea contratta d' ubriacarsi; sullo abituale disordine delle di lui facoltà intellettuali, ec. Ben lungi noi siamo da accordare il menomo valore a diversi caratteri da Fodéré accennati, dei quali a farne comprendere la insufficenza basterà darne esposizione in succinto. » Quegli che andava soggetto a delle vertigini, alla epilessia, a dei trasporti di sangue al capo, o alla ubriachezza, qualora perisca cadendo da una altezza, presenterà di un calore rosso o plumbeo la faccia, la lingua ingrossata, i vasi del cervello estremamente dilatati. Quegli che sarà caduto avendo sgombra da malori la testa, avrà il sembiante scolorato. Non è così che si osserva colui che viene lanciato in un precipizio; la paura invadelo prima della morte; e se pallida e scolorata la di lui faccia ciò è per lo meno una prova del non esser egli al momento della caduta dai citati accidenti attaccata. Se la caduta è stata volontaria e di un premeditato suicidio lo effetto non esisterà il pallore ed il rossore testè citati, ma la faccia potrà bene ancora conservare i lineamenti della disperazione, ciò che verrà d'altronde confermato dalla cognizione del morale dell'individuo, e dalle lesioni nel tessuto dei visceri osservate, ciò che è stato precedentemente indicato. » (T. I. pag. 186.)

LEZIONE QUADRAGESIMA QUINTA.

ARTICOLO VI.

Regole dell' esame delle ferite.

Esame delle ferite sul vivente.

Indescrivibili sono gli inconvenienti che resultar possono dalla affrettata redazione di un referto sulle ferite. Veggonsi tuttodì chirurghi ad un esame superficiale del-

la lesione limitarsi, e stabilire conchiusioni che non emanano punto dai fatti osservati, e che obbligati vengono in seguito a ritrattare, o a dichiararne la falsità; le conseguenze d' una cotal leggerezza non sfuggono agli sguardi i meno chiaro veggenti; in tali casi passa il chirurgo per ingiusto verso l'aggressore o il querelante o perde la confidenza che avea potuto ispirare, e di spesso disonorasi. L'uomo dell'arte all'opposto il quale conformandosi ai precetti dai migliori autori stabiliti, si applica ad un esame profondo e metodico di tutti i fatti suscettivi d'esser dichiarati, e ne trae rigorose illazioni, nè così adoprando, esponesi al biasimo.

Allorchè siamo chiamati a visitare un ferito tutt'ora vivente notar dobbiamo esattamente lo stato generale dello individuo e della ferita, qualora non sia essa da un apparecchio ricoperta; farci mostrare lo strumento vulnerante, e quando è stato involato cercare di indagarne la forma e la natura; determinare la forza onde egli ha agito, la situazione del ferito al momento della offesa, e, essendo possibile, quella dello aggressore; istituir confronto tra le stature dei due individui, tener conto del tempo dalla epoca della ricevuta ferita decorso, del metodo curativo stato tenuto; informarsi dello stato anteriore del ferito, se egli era abitualmente a patimenti soggetto e debole o se godeva perfetta salute, se era da empetigini o da scorbuto affetto, se sia pletorico o d'una costituzione al sommo nervosa; notasi del pari la salubrità o insalubrità della ammosfera in che desso ritrovasi.

Qualora la ferita fosse già stata da un apparecchio ricoperta,che stimato proprio venisse di non rimuovere,costatar dovriansi tutti gli obietti testè menzionati, tranne quelli allo stato attuale della ferita relativi, di che è d'uopo sia fatto lo esame alla prima epoca, avendo cura d'indicare nel referto i motivi che hanno impedito di procedere ad una tal disamina. Ecco i casi nei quali pericolosa sarebbe la remozione dello apparecchio che la ferita ricoprisse. 1. Allorchè è a temersi della emorragia; 2. Quando la riduzione di una frattura è stata difficile e da dolorosi accidenti preceduta,che rinnovar si potrebbero scomponendo i frammenti ossei già ridotti; 3. Alloraquando il membro fratturato sia notabilmente ingorgato, o per lo effetto della ferita, o perchè l'apparecchio da molti giorni applicato, stato lo è contro ogni regola dell'arte. Non staremo noi ad imitar quì quegli scrittori che ad esempio di Fodéré, vogliono che lo esame giuridico di una ferita differiscasi quando lo istrumento che l'ha effettuata vi sta ancor fitto; senza dubbio noi crediamo con essi che esser possa pericolosissimo in certi casi lo estrarre il corpo estraneo, ma non vediamo perchè non debbasi toglier l'apparecchio, a meglio giudicare dello stato della ferita, *badando bene di lasciare in sito l'istrumento vulnerante*.

Abbiamo già detto di sopra che la prima cura del medico esser deve di notare con tutta esattezza lo stato della ferita. Ecco gli obietti su di che dovrà egli portare sua attenzione.

Qualora trattisi d'una *ferita* propriamente detta egli dovrà determinarne, 1. la situazione; quindi è che dovrà dirsi ferita del capo, del collo, ec. 2. la di lei *estensione* e le parti *interessate*: sotto questo rapporto le ferite sono grandi, piccole, medie, lunghe, larghe, superficiali, profonde; queste ultime interessano le parti sotto la pelle, sotto il tessuto cellulare succutaneo situate; ve ne hanno che penetrano nelle cavità splacniche e che *penetranti* s'appellano, abbiavi o nò stravaso di sangue, trasloeamento o lesione degli organi in dette cavità; altre dette vengono *perforanti* perchè traversano da banda a banda la grossezza di un membro, una cavità splacnica, ec.: 3. la sua *direzione*: essa può esser longitudinale, trasversale, obliqua; quì devesi distinguere la direzione rapporto all'asse del corpo ed alle fibre degli organi compresivi; 4. sua *forma*: essa è lineare, triangolare, cruciale, rotonda, irregolare, coi lembi o senza, con perdita o nò di sostanza; 5. l' *epoca* in cui è stata fatta: così dessa è recente, sanguinolenta, infiammata, suppurante, cicatrizzata da poco o da molto tempo; la cicatrice esser può superficiale, unita, solida, dolorosa ad intervalli, o profonda, ineguale, debole, soggetta a rompersi, ed indolente: 6. le sue *conseguenze* ed *effetti* (vedi più sotto la pag. 258): 7. il di lei stato di *semplicità* o di *complicanza*: ella è semplice, complicata o associata: la complicanza derivar può da una emorragia e da corpi stranieri; associazione intendesi di una o più altre lesioni facenti parte della ferita. Tuttochè minuziose cotali distinzioni, ci sembra che non possano non ammettersi: un referto sulle ferite che considerato non fosse sotto questi differenti punti di vista mancherebbe d'esattezza.

Ove sia questione d'una *contusione*, d' una *ecchimosi*, di una bruciatura, d' una

distrazione, d'una *lussazione* o di una *frattura*, esporrannosi minutamente i caratteri, conformandosi ai precetti già stabiliti relativamente alle ferite, ed agli obietti accennati parlando delle medesime. Non potrebbe mai abbastanza venir raccomandata parsimonia nello usare delle sonde e degli specilli nei casi in cui tali istrumenti sono affatto indispensabili: non avvi chirurgo che ignori gl' inconvenienti che a tal sorta d'esplorazione s'uniscono; è inoltre noto che la specillazione non sempre lumi somministra intorno alla vera natura delle ferite, e che in molte circostanze uno si espone per un rozzo procedere a far nuove ferite e lacerazioni.

Supposto che esistano molte offese, se ne deve determinare il numero, la specie e la situazione; esaminare se siano state fatte ambedue alla medesima epoca, e quale di loro sia la più grave.

Vogliamo adesso esporre le regole che servir debbono di guida al medico che ama di pronunziare un giudizio irreprensibile. Se la ferita sembra leggiera, l'uomo dell'arte fino dalla prima visita stabilir potrà che la guarigione si effettuerà nello spazio di alcuni giorni, a meno di una circostanza imprevista. Tal restrizione è necessaria essendosi osservato delle ferite, semplicissime in apparenza, esser seguìte dagli accidenti i più terribili. Qualora la lesione interessi il capo o il tronco, e che non sia punto limitata alle esterne parti del cranio, della faccia, del petto e del ventre, notate tutte le circostanze della lesione, dichiarerassi, siccome ha benissimo indicato il D. Biess, essere la ferita grave per la sua sede, ma che solo il tempo potrà farne ravvisare i pericoli, essendo la offesa suscettiva di prendere quel tale o tal altro esito.

Esporrassi il metodo curativo e le precauzioni da tenersi onde giugnere alla guarigione della malattia, avvertendo di prevenire, che i mezzi proposti potrebbero non riuscire. Agendo diversamente rischiasi di compromettere la propria reputazione, e di troppo severamente far punire lo imputato. Scorsi che sieno sei giorni dovrà estendersi un secondo referto, in cui fatto conoscere lo andamento dalla natura seguìto, stabilirannosi con ogni possibile precisione le necessarie conseguenze della ferita, e si fisserà, almeno approssimativamente, il tempo che richiedesi per la di lei cura. Sennonchè, se la ferita non avrà per conseguenza una qualche infermità, non saremo in tal caso sempre in grado di determinare se questa dir si possa assoluta o relativa; e sotto quest'ultimo punto di vista dovrassi ancora alla epoca della guarigione indugiare a stabilire in ultima analisi il resultamento della ferita. Importa soprattutto di non mostrarsi dubbio nel giudicare dell'essere la infermità assoluta o relativa: è allora che fa d'uopo riguardare alla natura delle parti offese, alla intensità della lesione, ec.

Il pericolo delle ferite a cui non immediatamente tiene dietro la morte deducesi particolarmente dal grado d' infiammazione, dalla di lei estensione, dall' importanza dell' organo infiammato e dalla possibilità più o meno grande di prevenirla o farla cessare. Importa in certe circostanze, come prescrive il Sig. March, indicare se la cangrena sia evitabile, o sivvero se avrebbe potuto esserlo, se la suppurazione sia proporzionata alle forze del malato, e se sarebbe stato possibile procacciare al pus una uscita, ec.

Si avrà cura di non confonder le offese reali con quelle che vengono simulate; così il querelante finger può i principali sintomi d'una forte contusione, come il dolore ed il penoso e difficile muovimento delle parti, essendochè infatti una tale offesa, ammenochè scorsi non siano alcuni giorni, non determina di spesso alcun cambiamento di colore alla pelle; le ecchimosi procurare non possono imporne che a un medico disattento. (*Vedi* ecchimosi). Quanto alle altre lesioni il querelante può appena simulare la febbre e il dolore.

Solo nei casi rarissimi, nei quali la diagnosi è evidentissima, potrà venir qualificata una lesione da causa esterna mortale prima della morte del ferito. Nella maggior parte delle circostanze farà d'uopo limitarsi a dichiararla siccome molto pericolosa poichè veggonsi tuttodì risanare per alcune fortunate combinazioni delle ferite assai gravi, delle quali aveasi creduto giudicar la sede negli organi i più importanti. Anche allora che il ferito venisse a perire non converrebbe al medico attribuire la morte alla ferita che dopo essere rimasto convinto dalla sezione del cadavere dello avere questa ferita prodotto la morte per un effetto immediato della causa criminosa, e dell'essere la medesima stata al disopra delle risorse dell'arte.

Qualora il medico appellato venga a emettere la propria opinione molti giorni dopo che la ferita è stata fatta, egli si farà ad indagare indipendentemente dai già menzionati obietti qual sia la costituzione del ferito, quali le malattie cui egli sog-

giaceva, se l'atmosfera in che era situato era salubre o insalubre, se conveniente sia stato il regime curativo a di lui riguardo tenuto, ec. Egli otterrà con tali mezzi schiarimenti, senza dei quali molto avrebbe a penare ad emettere un esatto giudizio.

Esame delle ferite sul cadavere.

Dietro tuttociò che noi già stabilito abbiamo in proposito rendesi inutile esporre minutamente le regole dello esame delle ferite sul cadavere; basta di fatto accennare sommariamente i punti che fissar debbono l'attenzione dell'uomo dell'arte. Egli descriverà accuratamente lo stato esteriore delle parti offese; praticherà le incisioni convenienti per ben conoscere la estensione, la profondità della lesione e la natura degli organi offesi: conformerassi quanto alla sezione del cadavere alle regole già da noi menzionate, ed eviterà di confondere le alterazioni dalla putrefazione prodotte con quelle che sono resultamento d'una esterna violenza fatta sul vivente. (Vedi Morte) Determinerà se le ferite sieno state fatte in vita o dopo la morte, e, nel primo caso, se elleno siano effetto del suicidio, dell'omicidio o d'un accidente. (Vedi p. 251 e 253.) Quindi cercherà di decidere se sia la morte stata realmente conseguenza diretta della ferita, ciò che richiederà un minuto esame di tutti i visceri e delle principali membrane, dei principali vasi e condotti, delle materie liquide che essersi possono versate, ec. Qualora contenga la ferita corpi estranei, dovrà indicarsene la natura, la situazione e la profondità a cui sono eglino penetrati.

Della combustione umana spontanea.

Il corpo umano va soggetto ad esser bruciato, e ponno alcune delle sue parti venir ridotte in cenere da una causa di che non è sì facile venire in cognizione e che fino al presente vien fatta consistere in uno stato particolare dell'organismo. Questo fenomeno, combustione umana spontanea appellato, per essere inesplicabile non è perciò meno da ammettersi: interessa la medicina legale, dacchè, secondo Lecat, un abitante di Reims fu sul punto d'essere ingiustamente in un caso di combustione di tal genere siccome incendiario ed omicida condannato; e da che al referto del Sig. Vignè lo sciagurato Millet imputato d'assassinio verso la propria moglie stata trovata quasi del tutto arsa nella sua cucina alla distanza di un piede e mezzo dal focolare, fu a morte dannato: fu provato pertanto che questa donna abusava moltissimo di liquori spiritosi e che vittima era rimasta d'una spontanea combustione. (Della medicina legale di Vignè, p. 148, anno 1805). Ecco i dati che è d'uopo non mai perder di vista appellati che siamo a giudicare d'un fatto sì straordinario.

Le cause predisponenti della combustione umana spontanea dipender sembrano da uno stato particolare dei solidi e degli umori. Le persone che hanno abusato di liquori spiritosi, le donne in ispecie grasse, di una età al di là dei sessant'anni, sonovi assai più che altri individui esposte; ciò dipenderebbe mai, secondo taluni autori, da una certa quantità di alcool nel tessuto cellulare contenuto?

Varie sono le opinioni intorno alla causa occasionale di questo fenomeno. Secondo alcuni ei non potrebbe aver luogo senza un contatto del corpo animale con una materia in ignizione, come una bugia, una lampada accesa, un poco di brace in uno scaldino o in un focolare, del tabacco in ustione nella pipa, ec. Una tale opinione su ciò si appoggia che nella maggior parte degli esempj autentici di combustione spontanea fino a questo giorno raccolti è stato costantemente fatto menzione di un corpo acceso, e che eglino sono il più di sovente nel verno accaduti, epoca in cui si è più facilmente con simili corpi in rapporto. È noto, dicono questi autori, che i soggetti grassi bruciano con più di rapidità dei magri; ora le donne avanzate in età sono in generale più grasse degli uomini; è dunque naturale che il contatto di un corpo acceso determini facilmente la combustione di cui parliamo, tanto più che se la ubriachezza è più rara nelle donne che negli uomini, allorchè eccessi di tali generi commettono, ciò è con una continuità di cui l'uomo non ne dà di spesso l'esempio. Lecat, i Sigg. Kopp e Marc non ammettono la necessità di un corpo in ignizione: non veggonsi, essi dicono, materie organiche ed inorganiche prender fuoco spontaneamente nel seno della terra o sulla di lei superficie, e qualche volta consumarsi? non puossi forse, fregando le braccia o le gambe di certi individui, fare sviluppare delle scintille elettriche? perchè non dedurre da ciò che a provocare e sostenere tal combustione basta la riunione delle tre seguenti circostanze? uno stato elettrico particolare, la

presenza di un liquore alcoolico o di un gas infiammabile negli organi e particolarmente nel tessuto cellulare succutaneo, e una quantità notabile di gas nel sistema adiposo. È sempre vero che non è stato costantemente trovato un corpo in ignizione vicino agli avanzi dell'individuo; ma è del pari verificato che tutte le vittime di questo accidente non punto di liquori alcoolici abusavano, che in molti casi l' atmosfera non sembrava di elettricità al momento della combustione sopraccaricata, il perchè difficile stato sarebbe provare che il fenomeno da uno stato elettrico del soggetto dipendesse. Non spingeremo più oltre lo esame delle cause occasionali, essendochè nello stato attuale della scienza possibile non sarebbeci che stabilire congetture, la di cui vaghezza potrìa facilmente venire compresa.

Fenomeni della combustione umana spontanea.

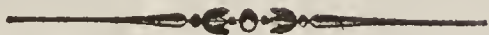
Osservasi sui primi momenti una fiamma poco viva, turchiniccia, difficile a spegnersi coll'acqua, e alla quale questo liquido dà sovente più di attività: indi tosto essa sparisce e veggonsi successivamente formarsi escare profonde, manifestarsi convulsioni, delirio, vomiti, diarrea, uno stato di putrefazione e la morte. La combustione progredisce con sorprendente rapidità. Ma perciò che la di lei intensità riguarda, il corpo non viene *giammai* completamente incenerito: alcune parti sono bruciate o torrefatte solo a metà, laddove altre ridotte vengono in cenere; non riscontrasi nel luogo di queste che una piccola quantità di materia grassa, fetida, ed un carbone leggiero, untuoso ed olezzante. Veggonsi ordinariamente le dita, i pollici dei piedi, i piedi medesimi, le mani, alcune vertebre ed alcune porzioni del cranio sfuggire alla completa distruzione, mentrechè il tronco viene pressochè intieramente distrutto. I mobili di legno e gli altri corpi combustibili ad una certa distanza dallo individuo situati non accendonsi o non bruciano che incompletamente; le vesti di cui egli è coperto sono all'opposto distrutte in totalità. Le mura ed i mobili sono da una fuliggine ricoperti grassa, densa, nerissima e fetida: un odore empireumatico, disgustoso si fa sentire nella camera.

È pressochè impossibile confondere i descritti fenomeni con quelli che nella combustione ordinaria osservansi, il di cui procedere è altresì molto più lento; è noto quanto gli antichi penavano a fare ardere intieramente il corpo dei rei, e che ciò ottener non potevano che per mezzo di una quantità notabile di legna, e dopo di aver ridotto il cadavere in molti brani.

Del Suicidio.

Il suicidio osservasi rarissimamente prima della epoca della pubertà, poco comunemente presso i vecchi, e meno di sovente presso le donne che presso gli uomini. Questo atto è favorito da una ereditaria disposizione, dalle opinioni di celebri autori, quali hanno presentato l'azione di distruggersi come nobile, coraggiosa e permessa dai principii di alcuni che non veggono nella esistenza dell'uomo alcun fine morale e sovrumano; dell'esempio di persone che esercitano una certa influenza. È provato al contrario che i precetti religiosi che vietano il suicidio, sotto pena delle punizioni le più severe in una vita futura, trattener possono la mano omicida dell'uomo oppresso dal peso della sciagura e sovente anco allora che egli non ha più a di lui guida il lume della ragione. (a)

Le cause occasionali del suicidio le più ordinarie sono le seguenti: dei patemi d'animo forti e dolorosi, come la disperazione, il profondo e prolungato cordoglio, l'amore contrariato, le umiliazioni dell'amor proprio e dell'orgoglio, gli sbagli dell'ambizione, gli inattesi rovesci della fortuna, ec.: il disgusto fisico e morale, l'apatìa intellettuale senza speranza di guarigione, stato pericoloso che è di sovente conseguenza dello abuso prematuro di godimenti d'ogni sorta il troppo rapido passaggio da una vita attiva e laboriosa ad una completa oziosità: gli abusi protratti dei piaceri venerei e delle bevande alcooliche: il timore di reprimende o di severe punizioni nella gioventù: delle malattie lunghe e dolorose, delle infermità disgustose delle quali il malato non abbia potuto ottenere alleviamento: le sensazioni bizzarre e penose degl'ipocondriaci: il delirio delle malattie acute e quello della alienazione mentale. Allorchè adunque alle circostanze che l'idea allontanano di un delitto sulla persona commesso d'un individuo trovato morto, puossi però trovare aggiunta la esistensa di una o più cause ordinarie del suicidio, il medico più non trova difficoltà ad emettere il suo giudizio: sovente ancora la persona trovata morta ha manifestato il di lei desiderio d'uccidersi, o ha già fatto molti tentativi: è stato osservato che dalla tale o tal'altra epoca ella era mesta, morosa, preoccupata, disat-

tenta, mancante d'appetito e di sonno, che dimagrava e perdeva di sua freschezza. Qualche volta è frattanto difficile far con successo la indagine delle sciagure che hanno il suicidio preceduto: le domestiche calamità delle donne, gli ostacoli frapposti alla unione di due amanti da loro ardentemente bramata; il rincrescimento di certe vecchie fanciulle di non aver potuto maritarsi, ec. sono di sovente difficilissimi a penetrarsi, e l'atto disperato del suicidio ne è talvolta il primo segno; veggonsi inoltre persone che hanno tutto lo aspetto dell'indifferenza o anco un carattere giojale, e che non sono meno profondamente affette dalle contrarietà e dalle cure a cui vanno soggette.

DISPOSIZIONI

LEGISLATIVE TOSCANE

IN PARTE RELATIVE A QUELLE

DEL CODICE FRANCESE

RIPORTATE

DAL PROF. ORFILA

NELLA PRESENTE OPERA

LEGISLAZIONE TOSCANA RIGUARDANTE I MEDICI ED I CHIRURGHI FISCALI, RELATIVA A QUELLA FRANCESE RIPORTATA ALLA PAGINA 8.

Se nel circondario della giurisdizione criminale dei Tribunali provinciali accadesse qualche ferimento, omicidio, etc. i Giusdicenti dovranno aver cura che per le necessarie visite ed operazioni vengano sempre chiamati il Medico e Chirurgo di condotta, se esistono; e nel caso in cui essi siano tenuti ad agire ufficialmente, dovranno ricusare di firmare qualunque nota di mercedi che questi loro presentassero (*L.* 12 *Agosto* 1814 *Ar.* 5). I Medici e Chirurghi fiscali delle diverse città della Toscana, come quelli condotti nelle altre parti del Granducato, avranno l'incombensa privativa di tutte le visite, accessi, perizie ec. riguardanti l'amministrazione criminale, la Polizia ed il buon governo, allorchè queste operazioni avranno luogo di uffizio e per interesse del fisco, e ne potranno percipere gli emolumenti correspettivi a norma delle veglianti tariffe ancorchè simili osservazioni vengano da essi eseguite, o nel paese ove risiede il Tribunale o dentro il miglio; onde non avrà altrimenti luogo a questo proposito la limitazione fatta nella seconda parte dell'*Art.* 4 *della Circ. degli* 8 *Marzo* 1815. (*ivi*). Nientedimeno potendo in qualche raro caso accadere, che prendendosi il Professore sul posto, il fisco vi abbia un notabile interesse o che degli speciali riflessi di prudenza persuadano il Giusdicente o Direttore degli atti a deputarne un altro, potranno farsi purchè ritengano di non valersi di tal facoltà, se non allorquando la credano rigorosamente opportuna, e ne diano quindi immediato conto i Giusdicenti, o all'Auditore di turno nei processi ordinari, o alla Presidenza del Buon Governo negli affari economici (*ivi*).

Ferma stante la privativa competente ai Medici e Chirurghi fiscali nelle perizie che commettonsi dai Tribunali criminali, qualora occorra per interesse di una procedura criminale di fare eseguire la visita d'un malato deportato in uno Spedale, i Tribunali dovranno commetterla ai detti periti: ma dovrà esser permesso al respettivo Medico e Chirurgo curante di intervenirvi, egualmente che al Soprintendente alle infermerie, se alcuno ve ne sia nello Spedale ove il malato si trova (d. *Art.* 3.) La stessa assistenza ed intervento dei Medici e Chirurghi curanti dovrà aver luogo in occasione di sezionare per interesse del fisco i cadaveri dei malati morti negli Spedali medesimi (d. *Art.* 4).

LEGISLAZIONE TOSCANA RELATIVA A QUELLA FRANCESE RIPORTATA ALLA PAG. 19.

Età minore dicesi quella che non eccede gli anni 21 in materie civili, e che non oltrepassa i 18 in materie criminali.

Non può procedersi alla emancipazione generale ed espressa del figlio di fami-

glia finchè non abbia compìta l'età di anni 18. (*Mot.* 15 *Novembre* 1814 *Art.* 36). Si considera tacitamente emancipato il figlio di famiglia che dopo contratto il matrimonio esca col consenso del padre dalla casa paterna e viva abitualmente fuori della medesima (d. *Art.* 42). Si considera egualmente emancipato il figlio di famiglia il quale abiti fuori della casa di quello alla cui potestà è sottoposto, e con di lui scienza e pazienza, e separatamente da esso eserciti la mercatura pubblicamente, o qualche arte in qualità di maestro di taberna (d. *Art.* 43).

La *Legge del* 9 *Novembre* 1790, vuole che dal momento della emanazione di detta legge in poi siano nulli ed invalidi fino dal suo principio a tutti gli effetti di ragione gli sponsali dei pupilli e dei figli di famiglia, qualora non siano celebrati in scritto ed alla presenza di tre testimonii, e non v' intervenga il consenso espresso del padre o dei respettivi tutori, salvo però sempre il ricorso al Tribunale competente nel caso d'irragionevole dissenso: e riguardo agli sponsali di quelle persone che sono fuori della patria potestà e dell'età pupillare, la quale per l'effetto presente, derogata ogni legge, statuto e consuetudine in contrario, estende fino al 20° anno compito, rimette ai termini di ragione tali contratti e al diposto delle leggi veglianti avanti quella ind. del 9 *Novembre* 1790. (d. *Art.* 2).

LEGISLAZIONE TOSCANA RELATIVA A QUELLA FRANCESE RIPORTATA ALLA PAG. 19.

A porre un riparo alla violazione dei patti coi quali i fanciulli vengono o a nudrici per allattarli, o ad altre persone per educarli affidati, e ai gravi disordini che possono esserne la conseguenza, fra i quali è quello che possono i genitori esser privati dei proprii figli e smarrirli; S. A. R. dichiara ed ordina che tutti i balii, balie ed altre persone che dopo aver preso creature dagli Spedali degli Innocenti ed Esposti per ritenerle sotto la loro cura, le trasporteranno alla cura di qualcun' altro senza prima avvertire il Rettore o Commissario dello Spedale respettivo, ed ottenerne il consenso, sieno punite non solo con la perdita del salario che avessero guadagnato e non riscosso, ma inoltre con la pena di L. 200 applicabili per una quarta parte all'accusatore segreto o palese, e pel resto allo spedale dal quale avranno ricevuto la creatura trapassata ad altri, e che quelli che fossero impotenti a pagare questa somma, debbano soddisfare ad un tal debito colla carcerazione per quel tempo che equivale al medesimo, coerentemente agli ordini e leggi veglianti su tal proposito; e i suddetti Tribunali saranno cognitori dei casi nei quali le suddette pene potranno aver luogo. (*Motup.* 10 *Maggio* 1793).

LEGISLAZIONE TOSCANA RIGUARDANTE LO STUPRO. PAG. 35.

Diritto pen. — Qualora si tratti di stupro semplice sia condannato lo stupratore nella pena di L. 150, da applicarsi nello stato fiorentino allo Spedale di S. Maria nuova, e nel Senese allo Spedale di S. Maria della Scala, ed a favore della stuprata nelle sole spese del parto, del puerperio e del giudizio; abolendo il costume di far grazia quietata la stuprata (L. 30 *Novembre* 1786 *Art.* 98). — Ma se per le circostanze e le qualità del caso, o per prove dirette o di fatto, costerà di una vera e non ordinaria, ma qualificata seduzione per parte dello stupratore, il Giudice avrà l'arbitrio di aggravare la detta pena fino in L. 250, ed ancora di condannare il reo a dotare o sposare la stuprata (*ivi*). — Seguendo lo stupro con precedente promessa di matrimonio fatta in scritto in valida forma, o in voce alla presenza di due testimonii espressamente chiamati, onde il Giudice, indipendentemente dallo stupro sarebbe in grado di dichiarare provati gli sponsali, la condanna dello stupratore che avrà ricusato d'adempire la sua promessa sarà di cinque anni di confino a Volterra e suo Vicariato, e a dotare la sposa stuprata: dovrà poi la pena di confino pel reo presente avere esecuzione dentro un mese, e pel contumace dentro i 45 giorni dal dì della notificazione della sentenza quando non abbia effettuato il matrimonio, o fatto costare della legittima rinunzia della stuprata agli sponsali; fermo stante in questo caso l'obbligo di dotarla: e ciò quando il reo sia contumace in limitazione di quanto è stato disposto in ordine agli assenti e condannati in contumacia (*ivi*). — Per lo stupro violento la pena sarà dei lavori pubblici a tempo, ed anco a vita se-

condo la qualità del caso (d. *Art.* 99). Nella stessa pena incorrerà, ancorchè non siavi intervenuta una positiva violenza, un servitore o altro sotto qualsivoglia titolo provvisionato d'una casa che commetterà simil delitto nella persona di una figlia, sorella, nipote o altra fanciulla d'attinenza del padrone, coabitante con esso e sotto la di lui custodia (*ivi*). — Coi pubblici lavori a tempo sarà del pari punito lo stupro commesso, benchè senza violenza, in vergine non viripotente, se sarà consumato: non essendo, con pena d'esilio, di confino secondo il grado e qualità dell' attentato: e sempre sarà tenuto all'interesse della parte non tanto per l'ingiuria quanto per la deteriorata condizione della zittella (*ivi*). Le giudiciali quietanze che pendente il processo di stupro, tanto semplice che qualificato dalla precedente legale promessa di matrimonio, si faranno dalle stuprate ai respettivi querelati dovranno operare l' effetto di troncare il corso ad ogni ulteriore procedura (L. 30 *Agosto* 1795. *Art.* 6). — Il matrimonio contratto dallo stupratore con la stuprata dopo la condanna, siccome nello stupro semplice libera dalla pena pecuniaria prima che sia stata pagata, senza bisogno di grazia: così dovrà esser egualmente proficuo rapporto al totale, o ad ogni residuo di pena afflittiva nello stupro con precedente promessa di matrimonio ogni qualvolta lo stupratore dopo aver lasciati trascorrere i termini respettivamente assegnatigli nell'*Art.* 93 della L. 30 *Novembre* 1786 senza averlo effettuato, proceda in seguito ad effettuarlo, o mentre persiste nella sua contumacia, o mentre trovasi alla osservanza della pena (*ivi*). — E quanto alle quietanze e respettive renunzie agli sponsali dopo la sentenza nello stupro semplice, e dopo trascorsi i termini come sopra assegnati con precedente promessa di matrimonio, sarà riservato il corso alla grazia, per dare loro quella valutazione di cui possono essere o non essere meritevoli le particolari circostanze dei casi (L. d. *Art.* 6.)

LEGISLAZIONE TOSCANA RELATIVA ALLA GRAVIDANZA.
PAG. 63.

Gli agenti di Giustizia dovranno denunziare ai Giusdicenti tutte quelle fanciulle e donne che, non coabitando col marito, si trovassero gravide, alla pena di scudi 25., carcere, ed altre arbitrarie; ed oltre a procedere contro i delinquenti, se il caso lo comportasse, si dovranno citare tali fanciulle e donne, e non rilasciarle, se prima non avranno dato idoneo mallevadore di custodire il parto, e di presentare fede autentica dell'esito del medesimo, sotto le pene che parranno proprie secondo i casi e persone; e perchè può darsi che siano denunziate donne di onesto parentado, o il cui errore non sia così palese all'universale, sarà incombensa del Giusdicente di procurare, subito ricevuta la denunzia, l'assicurazione del parto con ogni segretezza, convenienza, e carità maggiore, e praticabile per preservar loro la riputazione (*Circ.* 25 *Luglio* 1719).

LEGISLAZIONE TOSCANA RIGUARDANTE L'INFANTICIDIO.
PAG. 90.

Tanto nei delitti di parto esposto quanto d' infanticidio non vogliamo che per minorare la pena si attenda la difesa su cui alcuna volta è nato qualche dubbio nel Tribunale, che il delitto sia stato commesso per salvare l'onore della madre o parenti; non meritando compatimento la madre che si è volontariamente ed illecitamente esposta al pericolo di gravidanza: ed il comodo dei luoghi che ricevono le piccole creature toglie ogni scusa anche ai congiunti che sian complici nel delitto mentre possono in questi luoghi assicurarle, e tener coperto l' errore della madre. (*Lib.* 15 *gennajo* 1744. *art.* 9.)

La legge citata del 1744 aveva decretata per l' infanticidio la pena della forca e la confisca dei beni. (*Rep. delle leggi tosc. pag.* 197.) La legge del 30 Agosto 1795 rimette nel suo antico vigore la pena di morte anche per l'infanticidio commesso con matura e antecedente deliberazione e consiglio sottoponendo alla medesima pena i mandanti, gli ausiliatori, assistenti e tutti gli altri che deliberatamente avranno cooperato alla esecuzione di sì atroci misfatti. (*Leg. cit. art.* 13.)

LEGISLAZIONE TOSCANA A RIGUARDO DELL'ABORTO ALLA PAG. 127.

Diritto pen. — Quelle madri che avranno procurato l'aborto del feto da loro concepito ed i complici del loro misfatto, siccome quelli che avessero fatto alle medesime alcuna sorta di violenza o usato altro mezzo col reo fine di farle abortire, se sarà seguìto l'effetto e sarà concluso esser derivato l'aborto dall'opera di chi lo ha procurato, dovranno subìre la pena ordinaria agli omicidiarj. Se poi non seguisse l'aborto, o, seguìto rimanesse dubbio, se ne sia stata cagione il fatto a quello diretto, la pena come di delitto attentato sarà per le donne la carcere a tempo, e per gli uomini l'esilio ed il confine parimente a tempo. Sarà considerato omicidio colposo se alcuno percuotendo una donna, o dandole per imperizia qualche cibo o bevanda o medicamento le avesse cagionato fuori della sua intenzione l'aborto.

LEGISLAZIONE TOSCANA RIGUARDANTE LA PAZZIA ALLA PAG. 159.

(a) Ogni qualvolta nei luoghi compresi nelle respettive cancellerie comunitative si scuoprisse alcuno attaccato dalla manìa, i Cancellieri comunitativi lo dovranno far visitare dai pubblici professori per riconoscere se realmente sia in grado da dover esser rinchiuso nello spedale dei pazzi; e mentre sia ritrovato tale, dovranno informarsi con ogni sollecitudine ed accuratezza se abbia parenti o beni, di ragione tenuti al di lui mantenimento, per ritrarne in questo caso da chi spetta la opportuna obbligazione in buona e valida forma, in cui dovrà essere espresso qual sorta di trattamento debba avere il maniaco. Qualora poi non siano i di lui parenti o beni, in forze da poter supplire al di lui mantenimento, dovranno procurare che dai rappresentanti la Comunità ne sia fatto il conveniente partito, per esservi mantenuto come povero a spese della stessa Comunità con rimettere immediatamente al respettivo Soprintendente delle Camere, oltre la fede dei medici, la obbligazione ancora, o respettivo partito come sopra, e facendo per maggiore brevità contemporaneamente trasportare con le dovute cautele lo stesso maniaco nello spedale dei pazzi, ove sarà ricevuto dietro l'ordine di detto Soprintendente da darsi coerentemente ai recapiti che gli saranno rimessi dai predetti Cancellieri. (Circ. 24 Gennajo 1774.)

Non solamente i veri e proprii maniaci furiosi, ma anche i fatui e gl'imbecilli che non possono lasciarsi in libertà senza grave offesa dell'ordine pubblico, della decenza e dei costumi, devono essere reclusi nelle case di deposito, sempre che per altro non sieno in grado di provvedere efficacemente alla loro custodia le famiglie di questi infelici, alle quali principalmente incombe d'averne cura, e d'impedire che si facciano oggetto di scandalo, o di indiscreta curiosità. (Circ. 20 Maggio 1826.)

Allora quando sia riconosciuto non potersi provvedere alla quiete della società e della pubblica decenza con altro mezzo che quello della reclusione del fatuo e dell'imbecille della classe povera nella casa di deposito, l'autorità governativa locale deve invitare la Comunità respettiva a farsi carico del di lui trasporto e mantenimento nella casa suddetta: ed in caso di vera urgenza proceder deve all'arresto dell'imbecille o del fatuo, per tenersi momentaneamente in luogo di custodia, all'effetto che la Comunità si soddisfaccia dello stato e condizione di esso. (ivi.)

Incontrandosi opposizione per parte della Comunità deve essere partecipato l'affare con tutte le circostanze che possono interessare la congrua risoluzione del medesimo a S. A. I. e R. pel canale della Presidenza del Buon Governo, o respettivamente dalla camera di Soprintendenza Comunitativa, onde dipendere dalle sue sovrane disposizioni. (ivi.)

Trattandosi di dementi mantenuti nello Spedale di Bonifazio, o in quello di Siena a carico della Comunità, o di private famiglie, e indipendentemente da un giudizio civile o criminale, se occorra verificare lo stato di un demente, dovranno la Presidenza del Buon Governo, il Luogotenente generale e Governatore di Siena, o respettivamente i Provveditori delle Camere Comunitative, ai quali fosse domandata una simile verificazione indirizzarsi ai Commissarj o Rettori dei predetti spedali, invitandoli a deputare due professori, fra quelli addetti al servizio dei medesimi, i qua-

li in unione o coll'intervento del medico curante facciano gratuitamente la loro perizia sullo stato del demente, per rimetterla al dipartimento, da cui è stata richiesta. Qualora si tratti poi di verificazione dipendente da un giudizio civile o criminale, e riguardante un demente apparterrà ai tribunali, avanti ai quali penda la causa, il destinare i periti che devono verificare lo stato del detto demente ; ma questa perizia deve farsi sempre in presenza e coll'intervento del medico curante. (L. 25 Gennajo 1827.)

I maniaci furiosi e gl'imbecilli da non lasciarsi in libertà senza grave offesa dell'ordine pubblico, della decenza e dei costumi, allorchè sono della classe dei miserabili, debbono pei veglianti ordini essere inviati e mantenuti nello spedale di Bonifazio, o nelle case di deposito a spese del respettivo Comune. (Circ. 6 Aprile 1827.)

Nei casi di dementi furiosi, due estremi devono concorrere per la loro legittima reclusione a carico della Comunità, a forma degli ordini circolati in seguito del biglietto della R. Segreteria di Stato dei 7 Ottobre 1791 ; cioè , il giudizio sopra la qualità del grado della demenza , e la giustificazione della miserabilità. (ivi.)

Il Giusdicente ed il medico decidono del primo estremo, e sono responsabili alla Società intera ed all'I. e R. Governo di una dichiarazione che colpisce la specie umana nel suo particolare distintivo, onde giova sperare che non sieno per abusare giammai nel diritto che dagli ordini viene loro accordato ; e più specialmente i medici e chirurghi ai quali, se si lasciassero sorprendere ed attestassero il falso, a tenore della Notifi. dei 10 Ottobre 1788, dovrà esser tolto l'esercizio della matricola. (ivi.)

Nel caso di fatui ed imbecilli della classe dei miserabili , spetterà egualmente alla autorità governativa locale il riconoscere il concorso di quella grave offesa dell'ordine pubblico, della decenza e del costume che porta alla necessità di attaccare la libertà individuale, e di degradare un essere ragionevole, ordinando la sua reclusione nello spedale dei dementi; ma spetterà poi ai Gonfalonieri ed ai Magistrati il conoscere nell'esame, se possono essere costituiti in famiglia senza aggravio del Comune (non essendo nè pericolosa, nè difficile la custodia di simili persone) : e se siano veramente miserabili tanto essi, quanto tutti gli obbligati ai loro alimenti, da render giusto, o almeno equitativo che sieno mantenuti a carico delle respettive Comunità. (ivi.)

Sembra che debba portarsi il maggiore scrupolo nell'esame se convenga assimilare questi infelici, tanto per la custodia che pel trattamento, ai veri dementi furiosi, o piuttosto collocarli in altro luogo di deposito meno costoso e meno umiliante ancora dello spedale dei pazzi ; giacchè gli stessi Sovrani comandi dei 12 Maggio 1826 pubblicati con la Circ. dei 20 detto parlano di *case di deposito*, e non di spedali di dementi, onde non può essere impedito il provvedere alla custodia di simili individui in altro conveniente e meno dispendioso modo. (ivi.)

LEGISLAZIONE TOSCANA RIGUARDANTE LA TUMEFAZIONE DEI CADAVERI.

Alla pag. 167. — Non potrà darsi mai sepoltura ai cadaveri prima che siano passate ventiquattro ore da che ne sia seguita la morte ; e se si tratterà di morti compendiose o subitanee, quali sono quelle che succedono in conseguenza di apoplessia, paralisi, epilessia, catalessi, sincope, convulsioni, inalazione di vapori venefici o arie non respirabili, emorragie, o di tutte le altre cagioni capaci di produrre le apparenze di morte, sarà necessario lasciar correre ancora maggior tempo a discrezione degl'intendenti, o di quelli alla custodia dei quali sarà il cadavere. (*Motup. Gennajo 1777 in princ.*)

Nello spazio delle ventiquattro ore o in quel maggior tempo per cui nei casi già detti dovrà differirsi la inumazione, non sarà regolarmente permessa la sezione del cadavere, ma ad essa solo si potrà devenire liberamente senza la detta limitazione di tempo nei casi straordinarii, come di epidemie incipienti, e malattie d'incognita cagione, purchè per giudizio d'idonei professori siano senza contradizione manifesti i segni della morte seguìta ; e ciò per non defraudare il pubblico di quei vantaggi che derivano alle arti salutari dalle ricerche di tal natura. (d. art. 2.)

— Sarà in facoltà delle respettive famiglie del defunto il ritenere il cadavere nella propria casa per tutto quel tempo che a forma della presente legge deve restare sopra a terra. (*L. d. Art.*)

— I trasgressori di qualunque condizione sieno tanto ecclesiastici che secolari, saranno sottoposti alla pena di scudi venticinque per ciascuna trasgressione a qualunque degli articoli contenuti nella presente legge, ed all'arbitrio secondo le circostanze. (Ivi Art. 13.)

— I cadaveri umani non dovranno esser coperti se non che quanto richiede l' onestà e la decenza, cioè solamente una camicia e calze, o veste lunga a piacimento, purchè non sia fermata troppo stretta al collo in modo da serrare le vene giugulari, e l'arterie carotidi esterne. (2 Gennajo 1777.)

— Non dovranno situarsi colle braccia e mani strette e gravitanti sul torace e sul ventricolo, ma bensì affatto estese, e nei casi ove si possa dubitare di morte apparente, non dovrà tenersi il cadavere supino, ma inclinato sopra una parte. (ivi.)

— Non dovrà calcarsi e serrarsi la mascella inferiore accosto alla superiore, e neppure rintasarsi la bocca e le narici, ma si lascerà il cadavere nello stato naturale. (ivi.)

— Non si ricoprirà col solito cappuccio o altro pezzo di tela la faccia del cadavere, se non che nell'atto di tumularlo. (ivi.)

— Sarà cura dei Cancellieri d'invigilare che le stanze od Oratorj da scegliersi per l'esposizione dei cadaveri siano esenti da umidità, suscettibili di ventilazione, luminose e non fredde, e la loro capacità sia proporzionata al bisogno delle respettive Parrocchie. (ivi.)

— Occorrendo per qualche urgente motivo di levare i cadaveri dalle casse, cataletti o bare, si avrà cura di situarli sopra a tavole o assi, e non mai sopra il nudo suolo. (ivi.)

LEGISLAZIONE TOSCANA RIGUARDANTE LE MORTI REPENTINE.

Pag. 194. — Nei casi di morti repentine o violente mentre il cadavere vien tenuto esposto in una qualche stanza od Oratorio converrà che sia di tempo in tempo osservato, ad oggetto di rilevare se comparisca qualche segno di vita, come di pulsazione al cuore, o di respirazione ec., e ciò accadendo passare agli opportuni soccorsi a forma delle istruzioni pubblicate dal Collegio medico nel 1782 (*ripetute nel* 20 *Febbrajo* 1822) per ravvivare gli annegati ed altri morti apparentemente. (ivi.)

— Il piano dei soccorsi da darsi agli annegati ed altri asfittici resterebbe imperfetto se non ottenessero anche la più rigorosa osservanza gli ordini esistenti sulle tumulazioni dei cadaveri, e segnatamente quelli prescritti dalla Notif. de'2 Gennajo 1777: perciò i Giusdicenti provinciali s'informeranno con precisione se nella loro giurisdizione vengono in ogni parte adempiti ; se i cadaveri sieno tenuti sopra a terra in stato di osservazione per lo spazio di tempo prescritto ; se nei casi di possibile morte apparente prima dell'inumazione si faccia intervenire il giudizio dei periti dell'arte salutare; se le altre cautele savissime che vengono comandate, sono da ognuno, cui incombe, con esattezza praticate. Se incontreransi dei trasgressori, si dovrà provvedere con rigore degli ordini stessi, e si dovranno far conoscere al Dipartimento della Presidenza del Buon Governo per l'uso corrente, dovendosi altresì vegliare per l'esattezza nell'avvenire. (Circ. 20 Febbrajo 1822.)

LEGISLAZIONE TOSCANA RIGUARDANTE LE FERITE.

Pag. 214. — *Diritto Pen.* — Le ferite fatte con arme di qualunque specie con premeditazione, saranno punite con pena afflittiva di corpo fino ai pubblici lavori inclusivamente: e costando che il feritore avesse l'animo di uccidere, la pena sarà sempre dei pubblici lavori: se poi saranno fatte in rissa con arme atta ad uccidere, quando la ferita sarà grave, benchè non pericolosa, si punirà sempre con pena afflittiva ad arbitrio del Giudice, e per tutte le altre offese leggiere o fatte senz'arme, si puniranno con pena pecuniaria, secondo la qualità di esse dalle L. 25 fino in L. 200. (30 Novembre 1786, Art. 72.)

— L'abuso dell'arme bianca di corta misura nei ferimenti ed omicidj, benchè rissosi, è sempre considerato come una circostanza aggravante il ferimento o l'omicidio, non però per variare, ma solo per accrescere dentro la sua specie e qualità la pena imposta a simili ferimenti ed omicidj. (Art. 102. L. d.)

— La precedente deliberazione dei ferimenti sieno, o non sieno denunziati da principio con pericolo, quando producono l'effetto della desurpazione o dello storpio, dovrà sempre valutarsi per condannare il reo nella pena di anni cinque di servizio ai pubblici lavori: e quando non producono un tale effetto, nella pena di anni sette di confine: ma se dalle circostanze nel fatto resulterà che il feritore avesse l'animo di uccidere, la pena del ferimento premeditato che non abbia prodotto lo effetto della deturpazione o dello storpio, dovrà essere di anni cinque di servizio ai pubblici lavori, e di anni dieci qualora abbia prodotto un tale effetto. Tutte le suddette pene dovranno accrescersi di un grado nella loro specie, se le ferite saranno state fatte con arme bianca di corta misura; dovendo la qualità di tale arme esser sempre considerata per una circostanza aggravente il ferimento a forma del disposto nell'Art. 102 della legge del 30 Novembre 1786 citata. Similmente le ferite cagionate in rissa, qualunque esse sieno, con pericolo o senza, gravi o leggiere, purchè fatte con armi atte ad uccidere non potranno esser punite con minor pena che dell'esilio dalla Potesteria, o dal Vicariato, la quale dovrà estendersi al confine a Volterra e suo territorio fino a cinque anni quanto alle ferite con pericolo, e fino a tre anni quanto alle altre; avuto il conveniente riflesso al pericolo prossimo o remoto, alla qualità più o meno grave delle ferite, al loro numero, all'essere il feritore stato autore della rissa, all'eccesso del provocato, e alle altre circostanze aggravanti o diminuenti secondo la precedente considerazione del Giudice; fermo stante il disposto del paragrafo 72 della L. de'30 Novembre 1786 quanto alle offese leggiere e fatte senza premeditazione e senz'armi. (d. Art. 16.) (a)

(a) Tutti i chirurghi, sotto pena della privazione del loro esercizio ed altre ad arbitrio, i quali avessero medicato ferite, sieno o nò mortali, sono tenuti per una L. del 1722 a farne immediatamente il referto al Tribunale Criminale, e se vi è pericolo di morte sono obbligati di fare un nuovo referto dentro le ventiquattro ore.

— *Diritto penale.* — Gli omicidj premeditati, nella classe dei quali sono pure gl'infanticidi, veneficj e gli altri tutti che diconsi qualificati, saranno sempre considerati come delitti atrocissimi, e perciò irremissibilmente puniti colla pena da noi stabilita per ultimo supplizio, previa un'ora di gognà; e alla stessa pena saranno soggetti i mandanti, gli ausiliari, gli assistenti ed ogni altro che deliberatamente avrà cooperato a tali omicidj. (L. 30 Novembre 1816, Art. 67.)

— Negli omicidj commessi in rissa, ed in tutti gli altri occasionati da una causa non preveduta, potrà il Giudice, ancorchè si tratti dell'autore della rissa o provocante, diminuire la pena indicata; e se si tratterà di provocato, la pena sarà sempre più mite a misura dell'eccesso; lasciando nel rimanente alla disposizione di ragione quelli che saranno commessi a necessaria difesa, e col moderare dell'incolpata tutela, veramente colposi, e fuori dell'intenzione. (d. Art. 68.)

ANNOTAZIONI

Nota alla Lezione del Matrimonio. pag. 46. — Le Leggi romane stabiliscono il tempo del matrimonio ai quattordici anni compiti per l'uomo, e ai dodici compiti per la donna. Le canoniche, norma prendendo dallo sviluppo e stato fisico della macchina più che dalla età, lo permettono agli undici anni per la donna, ed anco ai tredici per l'uomo. Al di là della virilità nè le une nè le altre alcun termine pel matrimonio stabiliscono. Riflette a tal proposito il chiarissimo Profess. Barzellotti « che nel primo caso esse la tutela divengono della salute dei minori, e del fine del matrimonio; nell'ultimo le leggi tacciono perchè debbono le persone d'età matura e di senno consultare da loro stesse il vigore delle loro forze e quello della loro salute per abbracciare questo stato.

Nota alla pag. 86. *ove sono esposti quei punti del codice civ. fran. riguardanti la legittimità dei figli.* — La Legge Romana ha saviamente stabilito che un feto nato dentro i 180 giorni dalla coabitazione del merito colla moglie,dai periti *vitale* dichiarato, è figlio legittimo del matrimonio, e gli si competono tutti i diritti del padre. (*Diz. lib.* 38 *tit.* 16) La medesima legge ha legittimato un figlio nato dentro i trecento giorni dalla coabitazione del marito colla moglie, sia egli vivo o morto, presente o assente (*L. cit.*) Giustiniano ha poi esteso l'epoca fino agli 11 mesi (*V. Cod. Novel. Costit. XXXIX*). Il codice civile universale Austriaco, adottato anche pel regno Lombardo-Veneto, presuppone legittimi i figli che nascono nel settimo mese ovvero dopo il sesto compito dacchè fu contratto il matrimonio.

Nota alla pag. 122. — Nella Città di Livorno, nel mese d'ottobre dell'anno 1830, mentre vuotavasi un cesso fu trovato il cadavere d'un fanciullo. Dal Governo, reso di ciò consapevole,il medico ed il chirurgo destinati in quel mese a prestar servizio al fisico vennero incaricati dello esame di detto cadavere, e quindi d'esporne a forma del consueto al tribunale criminale il resultato in scritto.

In coerenza dell'ordine ricevuto procedendo i precitati alla ispezione del cadavere in dicorso osservarono: di pollici 18 essere la di lui lunghezza, avere esso le orecchie, e le unghie ben formate, mancare del cervello già dalla putrefazione distrutto: le ossa del cranio esser tra loro disgiunte, e quasi in totalità staccate dai sovrapposti tegumenti: essere non meno dalla putrefazione distrutti nella faccia gli occhi ed il naso: nelle cavità del petto e del basso-ventre aperte, i visceri contenutivi, tranne una piccolissima porzione del destro polmone nel primo, ed il fegato ed una parte del tubo gastro-enterico nel secondo. Le coste e le ossa del bacino sciolte trovarsi dai loro ligamenti ed essere perciò tutte fuori del respettivo loro sito e flattuanti: mancare l'arto superiore sinistro; distrutte parimente essere le parti genitali, a tal che ravvisar non potevasi a qual sesso l'individuo in esame appartenesse.

Esposto il resultato del loro esame concludevano nella Relazione i periti: 1. che la lunghezza e lo stato delle unghie, e lo sviluppo delle membra del cadavere, non per anche dalla putrefazione distrutte, lo faceva loro credere un fanciullo nonimestre. 2. lo stato di sfacelo di molte delle di lui parti, e la distruzione di altre rendeva loro impossibile il giudicare quale stata esser potesse la causa prossima di sua morte; se fosse o nò nato vivo e bene in tutte le sue parti organizzato; se in fine esistessero in lui tracce di sofferta lesione.

Dietro accurate indagini potè il Tribunale venire nella certa cognizione della madre del fanciullo, la quale alle carceri prima tradotta, e poscia esaminata depose essere stata gravida ed aver partorito due mesi indietro, ed ecco in qual modo; spirati i nove mesi di sua gravidanza veniva un giorno assalita da gravi dolori addominali che dessa supponeva intestinali, e precedenti una qualche scarica di ventre; recavasi pertanto ad oggetto d'evacuare al luogo comodo della casa ove abitava; se non che ivi i di lei dolori più spessi e veementi rendendosi ella quasi fuori di se e senza accorgersi di ciò che le accadeva sgravavasi nel cesso del suo portato e delle di lui appartenenze: asseriva di ciò non essersi avveduta che, riavutasi dal suo svenimento, dall'abbassamento del ventre e dallo scolo dei lochi che in abbondanza le fluivano.

Inteso il deposto della imputata si diresse il Tribunale ai periti suddetti proponendo loro a risolvere i seguenti quesiti.

1. Se possa accadere che una donna gravida di 9 mesi giunga a partorire senza prima accorgersi d'imminenza del parto, ed attribuendo i dolori del medesimo ad imbarazzo d'intestina col solo fine di evacuare le medesime portandosi al luogo comodo, e collocandosi sulla buca di esso del diametro di 11 soldi ed un quattrino di braccio, e in quella posizione di membra in cui suol collocarsi chi non vuol altro che sgravare le intestina, sgravi invece il proprio utero di un feto nonimestre.

2. Se il parto possa esser precipitoso talmente nella già indicata posizione della partoriente, che essa si sgravi ad un tratto del feto, del tralcio ombellicale, e della placenta, e tutto piombi giù pel canale del luogo comodo dell'indicato diametro, senza che possa la donna impedirne in guisa alcuna caduta.

3. Se ciò possa accadere egualmente in una donna che abbia altre volte partorito, ed in una primipara che conti 35 anni.

4. Se un parto simile sia ammissibile anche nella certezza del fatto che la puerpera abbia continuato dopo il medesimo ad esercitare le faccende del servizio il più grossolano.

5. Se non avendo la medesima nei tre giorni precedenti il parto sentiti i moti del feto, e non avendo questo nell'uscire dall'alvo materno emessa voce alcuna possa da ciò solamente argomentarsi, e tenersi per fermo, che la creatura nascesse morta.

Rispondevano i periti fiscali al primo quesito asserendo esser possibile che una primipara non sapendo distinguere i dolori uterini dagli intestinali e prendendo i primi per gli ultimi rechisi al cesso, e nella posizione medesima in che sogliosi le fecce evacuare in luogo di queste sgravisi del contenuto del di lei utero: qui riportavano a sanzione dello emesso giudizio le osservazioni in proposito da Baudelocque, da Mauriceau, da Gardien e da altri chiarissimi ostetrici citate, e il di loro precetto non meno di impedire alle partorienti di porsi alla seggetta ad evacuarvi mentre accusano dolori intestinali potendo avvenirne, come nei varj casi osservati, che con danno della donna e del feto il parto in cotal mezzo tempo si effettui.

Rapporto al secondo quesito dicevano poter benissimo il parto precipitoso nella posizione suindicata della donna accadere, e sgravarsi ella contemporaneamente del feto, placenta e cordone ombilicale, tutto pel canale immondo precipitando, nè essere ella in grado di ciò impedire. A sostegno di tale asserzione citavano un fatto riferito da Foderé, di un parto precipitoso in che la madre non fu in tempo di implorar soccorso prima che il feto caduto fosse nella latrina, ed altro in proposito di Huffeland.

Asserivano relativamente al terzo quesito, non pure una primipara ma altra donna eziandio che avesse più volte partorito poter scambiare i dolori di intestina con gli uterini, e poterlo (sebbene caso dagli ostetrici alquanto più difficile risguardato) non meno una donna di anni 35 che partorisca la prima volta.

Al quarto quesito rispondevano esser osservazione comunissima e di tutti i dì che anco dopo un lungo e penoso travaglio di parto tornano molte donne ad accudire alle loro faccende domestiche sebbene faticose.

In replica al quinto quesito ed ultimo asserivano: i moti da tre dì dalla donna non sentiti nulla provare essere il feto morto, giacchè per varie cagioni che l'ostetricia insegna, può questo non pure per tre, ma e per più altri giorni accadere ed essere esso feto vivente. Che se la donna in questione non sentì mentre egli nasceva i di lui vagiti ciò fu atteso il parto precipitoso che fecelo cadere in quel sozzo e profondo luogo d'onde le grida non sariansi potute sentire.

Con sentenza del dì 8 febbrajo 1831 la donna fu condannata a sei mesi di prigionia solo come rea di colpa.

Nota alla pag. 136. Il chiarissimo Profess. Tommasini rapporto alla vitabilità del feto pensa « non doversi mai dedurre la idea di *vitabilità*, che val quanto dire « la *presunzione di vita durevole*, dal mantenersi o nò successivamente la vita medesima: giacchè un tal sistema includerebbe una manifesta contradizione. La *vitabilità* non esprimerebbe più possibilità e presunzione di vita durevole; esprimerebbe « piuttosto *durata di vita* ciò che non può stabilirsi prima che la cosa succeda. L'idea di *vitabilità* non si trarrebbe più con Tortosa e con tutti gli Autori di Medicina « Legale « dalla presenza delle disposizioni necessarie a protrarre la vita » si desumerebbe piuttosto dalla cosa già effettuata, dalla realizzata probabilità, e si riferirebbe al futuro. La morte che più o men presto succede alla vita di un bambino, « è un fatto posteriore che può ben mostrare la difficoltà di mantenere la vita, ma « non già l'impossibilità. La osservazione lo ha pur dimostrato e l'autorità di Diemerbroek, di Vallisnieri, e prima di essi quella di Avicenna sembra non lasciare alcun « dubbio su questo punto. Anche Landiscot nella sua Medicina legale è del medesimo « avviso, e Belloc cita i casi notati di Paolo d'Egina, da Schenchio e da Spigelio, di « bambini nati al sesto mese di gravidanza e vissuti per diversi anni, siccome fino « all'anno quindicesimo giunse la figlia di un negoziante da Belloc stesso rammentata,la « quale nacque tutt' al più al sesto mese; ed era infatti assai poco formata, senza capelli, quasi senza unghie e passò diversi giorni senza attaccarsi alle poppe; « al « tempo della vita, a questo solo tempo, riprende il Profess. Tommasini » è che debbesi, s'io non m'inganno, riferire la presunzione di vita durevole o la vitabilità richiesta dalla legge.Il seguire diverse norme, il sottoporre a fatti posteriori la decisione di *vitabilità*, esporrebbe a troppe contradizioni ed a troppi inconvenienti...... « (Tommasini questioni fisiologico-legali sulla vitabilità d'un feto.)

Pag. 159. Nel primo paragrafo della Lezione vigesima settima l'autore sostiene che non sempre chi uccidesi da sè stesso è maniaco: i legislatori essi pure non sempre come effetto di mentale alienazione il suicidio giudicando vollero che punito ne fosse l'attentato. Le leggi ecclesiastiche, riguardando nel suicida un reo d'essersi fatto arbitro d'una vita la di cui durata non dal proprio capriccio ma dal volere dell'Autor supremo del tutto esser dovea dipendente, lo privano della sepoltura in sacrato. È quì da rammentare che il nostro autore nella menzionata lezione alla pag. 161 162, dopo di aver provato quanto sopra, conchiude così — è nulladimeno probabile che tra i suicidi molti più alienati vi siano che non si pensa comunemente — io anzi con alcuni filosofi d'oggidì inclino ad opinare che lo siano la maggior parte. Infatti, la brama di esistere è all'uomo non pure ma a tutti eziandio gli animali connaturale. Sia pure che nutriscansi essi non già perchè a ciò mossi dallo istinto di conservare sè medesimi, ma dal bisogno di sedare la particolare sensazione dello stomaco in cui i fisiologi fanno consistere la fame; è però vero, e noi il veggiamo tuttodì, che come vanno eglino in traccia di ciò che può al loro ben essere influire, fuggono altresì quello che può apportar loro nocumento, e schivano sopra tutto ciò che potria alla loro vita dannoso riuscire. Quanto alla specie umana non v'ha, generalmente parlando, individuo che non ami d'esistere, non procacci di conservare sè stesso, e non tema, e non sottraggasi con ogni studio ai perigli che fatali essere potrebbero alla di lui esistenza. Onde avviene adunque che taluni tra gli uomini facciano eccezione alla regola generale? Come mai un essere che tutti gli altri della natura primeggia, un essere di ragione dotato, sordo facendosi alle voci della natura medesima che alla propria esistenza lo inclina, a differenza di tutti gli altri animali, che adoperano a conservarsi, attenti egli solo a suoi giorni? Nel cuor dell'uomo sempre desideroso di felicità, sempre tendente a migliorar di stato e condizione, a procacciarsi i piaceri di una vita che gli è cara, e perciò bramoso della lunga durata della medesima, che mai potrebbe un sì naturale sentimento distruggere? Non è a mio credere un tal problema siccome nodo Gordiano a sciogliersi difficile; le passioni, che giusta l'opinione dell'Autore stati non sono di mentale alienazione, sono però quelle, a mio credere, che, ove giunte sieno al maggior grado d'intensità, disturbar possono le funzioni del sistema nervoso, il libero esercizio impedire delle mentali facoltà, e può l'uomo perciò stesso non solo le voci della ragione, ma neppure gl'impulsi della natura essere in grado di sentire. Ma si opporrà esser possibile che colui il quale nulla spera al di là del sepolcro, al sommo sciagurato per contraria fortuna veggendosi, ad un vivere infelice tra le calamità preferisca la morte;a tale obiezione rispondo che

quegli il quale chiude volontariamente gli occhi alla luce sfavillante della non verità, convinto, perciò che mira d'ordinato e maraviglioso nella gran macchina dell'universo, della esistenza d'un Ente Creatore, provvido, premiatore della virtù, punitore del delitto, non può certamente esser sicuro di pensare più rettamente di coloro che circa al proprio destino hanno idee alle sue affatto opposte ; e se asserisce di non credere non può del pari asserire che vero non sia ciò che egli non crede : egli dunque vive nella incertezza e nel dubbio: ora chi dubita ordinariamente tiensi alla via più sicura che nel caso nostro è quella di conservarsi, e noi osserviamo infatti che pretti materialisti in massima, anche i più sciagurati, generalmente parlando, cercano di sottrarsi alle peripezie,alle calamità della vita con tutt'altro modo che quello di troncar quest'ultima. Lo ateo dunque che uccidesi vincer deve la repugnanza che ha ogni uomo, generalmente parlando, a cessar d'esistere, e il timore da uno stato di dubbio e d'incertezza intorno all'avvenire cagionato. La sola speranza di terminare colla morte i propri mali potrà per avventura dargli forza che basti, godendo egli del perfetto uso della ragione, ad uccidersi? A compiere questo atto io penso che il peso della sciagura diminuendo nella mente dell'uomo lo impero della ragione, la suddetta speranza cangi in persuasiva, e se tale errore non è, propriamente parlando, uno stato di mentale alienazione, da quella a questo non v'è che un passo. Cio è a mio credere il perchè il nostro autore pensa che tra i suicidi molti più dementi vi siano di quello che supponesi e la ragione per cui io sono d'avviso che sianlo la massima parte.

Nota alla p. 195. Il tentativo di richiamare in vita individui in apparenza estinti, quel ramo di pratica medica che il soccorso degli asfittici risguarda, sì perciò che su tal subietto valenti medici scrissero, sì per lo esperimento che con successo fu ed è fatto dei vari mezzi curativi a tal uopo prescritti, segna oggidì il più bel passo dell' arte di curare le malattie. Da altra parte che mai di più meraviglioso del veder rivivere chi già assiderato sembrava dal gelo di morte, e che mai di più soddisfacente pel medico filantropo del veder per le di lui cure tornato in vita quegli che sembrava aver subìto l'ultimo fato e che a sè stesso abbandonato, dallo stato di morte apparente a quello forse di vera morte venir poteva ridotto? Sennonchè mentre con soddisfazione leggonsi nei giornali esteri fatti in proposito luminosi e consolanti, ne affligge per altra parte la rarità nei nostri paesi dei casi di guarigione di cotal morbo comecchè curato con quei rimedii che più proficui ed efficaci estimerebbersi. Due a mio credere sono di ciò i motivi : 1. perchè ordinariamente pel zelo di esuberare nello apprestar soccorso propinansi tumultuariamente rimedii tra loro contradittorj 2. perchè i rimedii i più convenienti non vengono quanto può esser necessario continuati.

Ad incoraggiare i professori dell'arte salutare ed essere perseveranti nell'opera filantropica di soccorrere gli asfittici cade qui in acconcio la narrazione di un fatto in proposito raccontato dal fu Chirur. Cav. Prof. Gaetano Palloni già medico di Sanità in Livorno in una adunanza della nostra Società medica del Febbrajo del 1827.

Nel tempo in cui il prelodato esercitava la medicina in Firenze avvenne che un tal Sig. M. B. cliente ed amico del medesimo una sera di verno fatto da un suo domestico accendere il fuoco in un ampio braciere che teneva nella propria camera ivi ritiravasi per attendere con libertà alla lettura. L'indomani non udendosi detto domestico secondo il consueto da lui chiamare entrò egli medesimo nella di lui camera ad augurargli il buon giorno, e ad esibirgli l'opera sua; ma che! con suo stupore trovò il padrone giacente in letto supino col capo alquanto sporgente fuori d'una sponda del medesimo, con spuma alla bocca, senza dar segno alcuno di vita. Recatone avviso ai suoi di casa accorsero questi, e tuttochè in tale stato lo mirassero da farlo estinto supporre fecero di presente ricerca del medico. Vi andò il ridetto professore, e giudicato il Sig. M. B. caduto in asfissia da acido carbonico prodotta diedesi con premura ed assiduità a soccorrerlo. Praticò i mezzi tutti che l'arte a tale uopo suggerisce; continuogli lunga pezza, con costanza, ma dopo molte ore il tutto vedendo in vano sperimentato giudicava il caso senza rimedio ed esortava i parenti al distacco ed alla rassegnazione. Supposto il corpo dell'asfittico ormai divenuto cadavere già pensavasi di farlo trasferire alla Chiesa parrocchiale onde esservi per qualche tempo sorvegliato: già destinavasi il luogo alla di lui sepoltura, allorchè il professore Palloni non pago di quanto aveva fatto a vantaggio dell'amico tentare volle un ultimo sperimento.

Questo fu d'immergere il di lui corpo in un bagno caldissimo e di far versare al tempo medesimo da alto sul lato sinistro del di lui torace una quantita di acqua fredda. Tenendo egli frattanto la mano su detta parte applicata, al cader dell'acqua parevagli di sentire un qualche oscuro moto del cuore: da ciò incoraggiato ripeteva lo esperimento, ed in allora sentiva evidentemente le pulsazioni del cuore: introduceva nello stomaco dell'etere diluto dietro di che poco dopo cominciarono dei moti respiratori difficili ed interrotti: questi resersi poscia, venendo l'asfittico assistito, continuati ed eguali, per lo che bentosto le di lui vitali funzioni tornarono del tutto e normalmente ad eseguirsi. Nulla egli rimembrava dell'accaduto, e solo asseriva, d'avere sofferto assaissimo allorchè rinvenendo non potea respirare che a stento. Tal felice successo che premiò la costanza e lo zelo di un medico dotto, filantropo ed unico valga ad esortare coloro, che prestansi al soccorso degli asfittici, ad essere in sì pio e caritatevole ufficio perseveranti.

Nota alle pag. 241, 242. Il dì 15 Novembre 1832. altercavano nell'Osteria d'un subborgo di Livorno un tal G. A. di professione marmajo di anni ventiquattro con C. di lui suocero di anni sessantadue. Avvenne che nel fervor della rissa il genero con un grosso bastone che con ambe le mani afferrava, percuotesse violentemente l'altro nel fianco destro; questi sì per l'urto che pel dolore dalla percossa cagionatagli fu per cadere a terra; ma fattosi animo ed impugnato egli pure istrumento a quello analogo che aveva nelle mani il suo genero, e levatosi di tasca un coltello, che ponevasi tra i denti tenendolo preparato al bisogno, scagliossi contro il medesimo. In questo mezzo il padrone della bottega fra loro interpostosi li divise. Ambedue i citati individui tosto uscirono dalla osteria, ma tornaronvi l'uno dopo l'altro un quarto d'ora circa dopo a bevervi del vino, ed il più vecchio di essi, quello stato percosso, vi si trattenne per quasi mezza ora. Ad un tratto mentre egli stavasi al desco fu da brividi di freddo assalito, cominciò a tremare, per lo che strettesi bene a dosso le vesti in compagnia d'altro suo parente trasferissi alla propria abitazione, dalla osteria non molto lontana. Giuntovi crescevagli il freddo, ed accusava un fiero dolore all'ipocondrio sinistro. Continuando al precitato tali sconcerti, ed aggiungendovisi i deliqui frequenti ed il sudor freddo veniva fatta ricerca d'un medico. Inutilmente furongli da questo alcuni rimedj apprestati essendochè poco dopo lo infermo cessò di vivere. L'indomani, scorse le ore ventiquattro dal momento della morte dell'individuo, per ordine del fisco fu proceduto alla sezione del di lui cadavere. Esaminato in prima di questo l'abito esterno fu notato esser l'articolazione tibio-tarsea destra alquanto tumefatta, ma nel resto non fuvvi altro segno di sofferta lesione riscontrato oltre una macchia livida non molto estesa lungo la cresta del destro ileo un poco all'innanzi verso la spina anteriore superiore del medesimo. Aperta la cavità del cranio fu tra questo e le meningi riscontrata poca quantità di siero sanguinolento. Niuna morbosa alterazione presentavano i visceri del torace. Aperto il basso ventre fu ivi trovato un copiosissimo stravaso sanguigno: il fegato notabilmente voluminoso, alterato nel suo colore e indurito: la milza essa pure d'un volume molto maggiore del naturale ed avente due ferite sulla di lei faccia esterna verso l'estremo anteriore: la vena cava rotta in un punto poco al disotto del diaframma. Nella relazione di detta sezione fatta dal medico e chirurgo allora di servizio fu conchiuso esser perito G. A. di emorragia conseguenza delle due ferite già notate nella milza ma specialmente della rottura della vena cava superiore.

In seguito ai periti predetti veniva data commissione di rispondere ai quesiti che appresso.

1. Se le lesioni della vena cava e della milza nel cadavere di G. A. riscontrate, e causa della di lui morte, erano state unicamente ed esclusivamente effetti d'una esterior violenza sul corpo del medesimo, e se un colpo di grosso bastone, come quello appunto onde fu G. A. percosso, potesse, lasciando un livido lungo la cresta dell'ileo destro senza più, le interne lesioni nel di lui cadavere notate cagionare e lasciare all'offeso spazio di vita.

2. Se una caduta da una carretta, nella quale, come dagli atti processali resulta, G. A. mesi sei prima della sua morte fratturossi la gamba destra, poteva avere avuto alcuna influenza sugli sconcerti in seguito avvenuti, dai quali derivò immediatamente la di lui morte.

3. Se potessero avervi in alcun modo influìto le morbose alterazioni, cioè lo ingrossamento e la durezza nel fegato e nella milza riscontrate.

Rispondendo al primo quesito facevano i periti osservare che un urto violento sopra una parte solida del corpo animale produce la scossa, o a dir meglio la commozione della parti molli vicine ed anco lontane: che effettuandosi questa al massimo grado determina rotture di vasi, stravasi di sangue per conseguenza, lacerazione dei tessuti organici, ed altri fenomeni a quelli analoghi dalla contusione diretta delle parti derivanti: che non tutti gli organi suscettivi essendo di risentire in egual modo della commozione gli effetti, essa produr deve nei medesimi disordini tanto più grandi quanto più sono essi voluminosi, pesanti, di molle tessitura e di trama cellulosa rada, o alquanto più debole dell'ordinario: esser perciò il cervello, il fegato e la milza le parti del corpo in cui a preferenza la commozione estese, profonde, e spesso irrimediabili disorganizzazioni determina: non meno del volume, e della delicatezza dei visceri, condizione atta a farne sentire della commozione gli effetti è la tensione di certe parti, come le grosse vene del basso ventre che per trovarsi appunto in tale stato non cedono nè curvansi quando un urto violento le scuota, ma tendono invece alla soluzione di continuità delle loro pareti. Quanto al concreto del caso, resultando dagli atti che a niuna altra causa, oltre quella della percossa sull'osso ileo destro G. A. soggiacesse, dessa appunto poteva e dovea aver prodotto la commozione dei visceri addominali, quindi la rottura della milza e della cava inferiore. A dimostrar poi che una esteriore violenza può anco senza lasciare di sua azione traccia veruna alla superficie del corpo e precisamente ove ha agito, cagionare interne lesioni alle suddescritte eguali citavano il fatto osservato in Firenze nello Spedale di Bonifazio dal Sig. Chirurgo Geri nel 1815 di un cacciatore a cavallo giovine sanissimo, al quale un calcio di cavallo ricevuto nell'ipocondrio destro, senza che all'esterno nessun segno di lesione comparisse, aveva rotta la vena porta: riportavano ancora fatti analoghi di rottura della milza da Tortosa citati. Concludevano che a tali lesioni, abbenchè gravissime e da sembrare prontamente mortali, non soccombe talvolta il paziente sull'atto, ma avviene che a viver prosegua certo spazio di tempo. A sanzione di ciò narravano di un tale di questa città il quale il 23 Maggio 1832, ricevuto un colpo di coltello nel lato sinistro del petto che gli squarciò il ventricolo sinistro del cuore, poteva percorrere certo tratto di strada, entrava in un negozio di manifatture a chieder soccorso, quindi portavasi ad una farmacia in piazza d'arme in traccia di un Chirurgo, ma riuscite vane le sue ricerche incamminavasi allo spedale, alla porta del quale caduto in lipotimia soccombette poco dopo al copioso stravaso di sangue che già effettuavasi nel petto e che fu rinvenuto dai periti nel di lui cadavere.

Alla domanda se una caduta che varj mesi indietro cagionò G. A. la frattura di una gamba poteva avere in alcun modo influito sugli sconcerti da cui derivò la di lui morte, rispondevano negativamente citando della loro asserzione in appoggio la istoria del Chirurgo curante, dalla quale resulta che mai il predetto in tutto quel tempo che tenne applicato l'apparecchio all'arto fratturato diedegli indizj d'essere da malattia interna comecchessia affetto.

Conchiudevano, rispondendo al terzo quesito che lo ingrossamento della milza poteva aver più facile resa la di lei rottura ed anco la straordinaria durezza e volume del fegato, dietro il margine posteriore ed ottuso del quale la vena cava inferiore passa, ponendo questo viscere in grado di vie maggiormente commuoversi, facilitar poteva la rottura di detta vena: ma, essendo questa sana, la di lei lesione come quella della milza avvenuta non sarebbe ove una esteriore violenza non avesse la commozione prodotto.

FINE DEL PRIMO TOMO.

INDICE

DEL TOMO PRIMO.

FINE DELL'INDICE DEL TOMO PRIMO.

Tugiaso Gio. Batta.

a S. Romuli